

## Czyżby narodziła się nowa świecka tradycja w Ministerstwie Zdrowia?

**M**inisterstwo Zdrowia zajęło porządne miejsce wśród resortów, które mają największe zaległości legislacyjne. Najwyraźniej więc postanowiło poprawić swoje wyniki i ostatnio opublikowało rozporządzenia, które od dłuższego czasu było zobowiązane wydać. Zapewne wstępnym etapem przyspieszenia było zupełne zignorowanie uwag fachowców do projektów, co zaowocowało absurdami, a w jednym wypadku nawet opóźniło wydanie rozporządzenia, ponieważ na gwałt trzeba było poprawiać idiotyzm zamieszczony przez ministerialnych prawników, którzy nie tylko nie potrafili pisać dobrych aktów prawnych, lecz przede wszystkim nie znają opisywanej materii i dlatego fundują nam kosmiczno-komiczne błędy. Na szczęście, tym razem przed publikacją tekst obejrzał fachowiec (zupełnie zresztą przypadkowo) i wytknął rażąco błęd w tekście, dzięki czemu ministerstwo uniknęło kompromitacji. Ale oczywiście samo nieuwzględnienie efektów tzw. konsultacji licznych podmiotów, którym przesłano projekty rozporządzeń, to było najwyraźniej za mało, by przyspieszenie było dostateczne. Urzędnicy ministerialni postanowili pójść dalej i jeszcze bardziej przyspieszyć proces legislacyjny. Trzeba przyznać, że sposób wymyślili genialny. Otóż praktycznie zlikwidowali tzw. *vacatio legis*. Kiedyś, tak dawno, że już nikt tego praktycznie nie pamięta, porządni prawodawcy po opublikowaniu aktu prawnego pozostawiali odpowiednio długi czas na jego wejście w życie, by adresaci mogli się przygotować do jego stosowania. To jednak najwyraźniej staroświecka tradycja, która nie ma zastosowania w dzisiejszych czasach, gdzie wszystko toczy się szybciej. Ministerstwo Zdrowia postanowiło chyba znaleźć się w czołówce najnowocześniejszych resortów i wydając w lipcu rozporządzenie w sprawie badań kierowców, osiągnęło istic rekordowy wynik. Tekst rozporządzenia został opublikowany w Dzienniku Ustaw 18 lipca wieczorem, a rozporządzenie zaczęło obowiązywać od 20 lipca. Lekarze i dru-

karze mieli więc „aż” 2 (słownie DWA) dni na przygotowanie niezbędnych narzędzi, czyli nowych druków historii choroby, zaświadczeń oraz nowych pieczętek lekarzy uprawnionych, ponieważ ich treść się zmieniła. Aż dziw bierze, że minister pozwolił lekarzom zatrzymać dotychczasowe numery rejestrów, które umieszcza się na pieczętce, bo przecież mógł zarządzić konieczność ponownej rejestracji i nadania nowych numerów. Ktoś powie, że „całe” dwa dni to mnóstwo czasu. Oczywiście malkontentami są ci, którzy mówią: owszem dwa dni, tylko, że to była sobota i niedziela. I tak naprawdę większość dowiedziała się o zmianach dopiero w poniedziałek, gdy już trzeba było być wyposażonym w nowe „oprzyrządowanie”, a starostwa nie przyjmowały dokumentów na starych drukach i podpieczętowanych starymi pieczęciami. Wydawało się, że był to jednorazowy wybryk resortu zdrowia. Niestety, w nieco ponad miesiąc po opisywanych wydarzeniach ministerstwo ponownie zastosowało opisaną technologię. Otóż 28 sierpnia pojawiło się rozporządzenie w sprawie badań uczniów z mocą od 1 września. I tym razem po drodze był weekend. I znów trzeba było się zaopatrzyć w nowe druki zaświadczeń. Na szczęście pieczętki mogły pozostać te same. Ciekawe, czy ministerstwo posunie się jeszcze dalej w przyspieszaniu *vacatio legis* i spowoduje, że czas się cofnie, czyli rozporządzenie zacznie obowiązywać, nim będzie opublikowane. Idealnym kandydatem wydaje się rozporządzenie w sprawie badań sanitarnych wydane na podstawie ustawy o chorobach zakaźnych. Otóż opublikowana w 2008 r. ustawa zakładała, że w ciągu dwóch lat ministerstwo wyda nowe rozporządzenie. Niestety, zawalony pomysłami minister Kopacz urząd nie zdążył, dlatego Sejm dał mu jeszcze rok na wykonanie zadania. I ponownie się nie udało, choć ministrem był już najpilniejszy i najwierniejszy z ministrów. Nie udało się to zresztą do tej pory, choć

prawie od trzech lat wymagane przez sanepid zaświadczenia sanitarne są wystawiane bez podstawy prawnej i stąd bałagan staje się wręcz niezmierny, ponieważ każda placówka sanepidu ma inne wymagania. Dlatego to rozporządzenie może być idealnym aktem prawnym, który wszedłby w życie, nim zostałby opublikowany i tym prostym sposobem nie byłoby okresu, gdy wystawianie zaświadczeń nie regulował żaden akt prawny poza ustawą stosowaną wprost. Ministrze zdrowia! Nie czekaj dłużej, przyspiesz jeszcze bardziej i cofnij się w czasie!

## Jak ptaki w klatce

Pamiętają zapewne państwo argumentację Ministerstwa Zdrowia, gdy wprowadzało obowiązek zawierania przez lekarzy umów z Narodowym Funduszem Zdrowia (NFZ) na wystawianie recept refundowanych dla uprawnionych pacjentów. Taka umowa miała być panaceum na wszelkie przekręty lekarzy i oczywiście, o czym już się głośno nie mówiło, źródłem dochodu dla NFZ z kar nakładanych na lekarzy, którzy nieopatrnie popełnili jakiegokolwiek błąd przy wystawianiu recepty. Co prawda, prezes tej instytucji, ludzkie panisko – choć kobieta, oświadczyła, że karany będzie nie każdy błąd, tylko każda recepta z błędem. I będzie to „tylko” 200 zł, a nie wielokrotność tej kwoty. Tak na marginesie, zawsze mnie zastanawiało dlaczego „tylko” 200, a nie np. 500. Być może dlatego, że to największy w Polsce nominal banknotów, których pełne kieszenie w fartuchach mają, jak powszechnie wiadomo, lekarze. Ale wróćmy do tematu. Najwyraźniej okazało się, że wbrew twierdzeniom polityków liczba umów lekarzy na wystawianie recept nie osiągnęła zakładanej wielkości i stąd dochody z kar również były mniejsze, niż zakładano. Dlatego zapewne resort zdrowia wpadł na szatański plan. Przy okazji nowelizacji ustawy o infor-

# SHORT CUTS

PREZENTUJĄ SUBIEKTYWNY ODBIÓR RZECZYWISTOŚCI PRZEZ AUTORA I NIE POWINNY BYĆ UTOŻSAMIANE Z OFICJALNYM STANOWISKIEM WIL KRZYSZTOF OŻEGOWSKI



matyzacji ochrony zdrowia postanowiono uszczęśliwić wszystkich lekarzy, zdejmując z nich obowiązek zawierania umów na wystawianie recept refundowanych. Ktoś naiwny powie: wreszcie! Przecież prawo do refundacji ma każdy uprawniony pacjent, a to, czy lekarz ma umowę z NFZ, czy nie, nie powinno mieć żadnego znaczenia. Ba, zadowolenie z projektu wyrazili nawet przedstawiciele tzw. reprezentatywnych organizacji lekarskich. Niestety, ta marchewka – lub jak kto woli kij – ma także drugi koniec. Jest nim obowiązek poddania się kontroli NFZ przez każdego lekarza wystawiającego recepty refundowane. Jeśli lekarz popełni jakikolwiek błąd według widzimisię NFZ, zostanie ukarany. Jeśli lekarz odmówi poddania się kontroli, to także. Tyle że kara będzie arbitralnie ustalona – dwukrotność refundacji każdej wystawionej recepty. Kuriozalnym, a właściwie nie, jest to, że NFZ będzie w takim postępowaniu zarówno prokuratorem, jak i sędzią. Jedynie z byciem komornikiem może mieć kłopoty, ale zapewne nasz pomysłowy ustawodawca i ten problem rozwiąże. Oczywiście na razie są to tylko projekty, które mogą się zmienić. Niestety, znając przywiązanie Ministerstwa Zdrowia do własnych pomysłów i kompletny brak reakcji z jego strony na zgłaszane uwagi, już możemy zacząć się bać. Chyba że zewrżemy szeregi i w szczególności Naczelna Rada Lekarska rozpocznie skuteczne działania, by resort zaczął inaczej myśleć o problemie refundacji leków. Byśmy wreszcie wyszli z klatki i zaczęli żyć na zewnątrz, a nie jak do tej pory zastanawiali się, gdzie umieścić drązek do bujania się. Naczelna Rada Lekarska będzie miała doskonałą okazję, by pokazać, że zwiększona w arogancki sposób i praktycznie bez uzasadnienia o 50% składka na izbę lekarską będzie wydana na „wprowadzenie mechanizmów zwiększających wpływ na przepisy prawne dotyczące lekarzy” – jak to raczył napisać w swoim liście prezes Hamankiewicz. Byśmy wreszcie powrócili do normalnej sytuacji, czyli lekarz leczy według swojej najlepszej wiedzy, uwzględniając wytyczne towarzystw naukowych oraz doświadczenie. By lekarz mógł stosować najlepszy dla pacjenta lek, o ile to możliwe refundowany. By charakterystyka produktu leczniczego (ChPL) nie była kagańcem ogranicza-

jącym ordynację lekarską. By ministerstwo nie musiało robić wygibasów z poszerzaniem wskazań poza ChPL, aby dostosować ułomne charakterystyki do aktualnej wiedzy medycznej. By wreszcie lek albo był refundowany we wszystkich chorobach, albo wcale. By nie było pacjentów chorujących na lepsze i gorsze choroby i w zależności od tego mających albo nie refundację ceny leku (lub najczęściej jej części). By to, w jakim procencie lek jest refundowany, było sprawą pomiędzy pacjentem a jego ubezpieczycielem – obecnie jest to głównie NFZ. W rozliczenia finansowe powinni być, co najwyżej, włączeni aptekarze, ponieważ obrót pieniężny i tak odbywa się w aptekach. I to także pod warunkiem, że NFZ nie będzie stosował małych sztuczek, by nie zapłacić aptece za leki, które przecież ona najpierw kredytuje do czasu zwrotu refundacji przez fundusz. Karane powinno być jedynie jawne oszustwo i to dopiero po wyroku sądowym, a nie po arbitralnej decyzji NFZ. Ta uwaga dotyczy zarówno lekarzy, jak i aptekarzy. Te zmiany nadal są możliwe, tylko trzeba twardo stawiać żądania i przestać umizgiwać się do władzy. Ta ostatnia już uwaga dotyczy nie tylko NRL, ale także innych licznych organizacji, które próbując ugrać coś dla siebie, łamią jedność środowiska i w efekcie władza robi, co chce i jak chce, skutecznie rozgrywając animozje lub grając na ambicjach przywódców.