



fot. Archiwum

Absurd na absurdzie

Kolejne odsłony działania ustawy refundacyjnej przynoszą codziennie przerażające skutki nowych regulacji. Liczne grupy chorych nie tylko muszą płacić więcej, ale w przypadku bardzo drogich leków często praktycznie tracą dostęp do należytnej terapii. Lekarze stają się tymi, którzy decydują o przyznawaniu lub nieprzyznawaniu zniżek. Bezbłędna ordynacja leków stała się prawie niemożliwa.

W najgorszej sytuacji są lekarze podstawowej opieki zdrowotnej przepisujący najszerszy wachlarz leków w bardzo różnych wskazaniach. Nawet tam, gdzie lekarze dysponują nowoczesnymi narzędziami infor-

wie wykazu leków refundowanych (ma ono obowiązywać od 1 marca, więc znowu lekarze, aptekarze, a wreszcie także informatycy i wydawcy poradników będą mieli na przestawienie się na nowy system kilkadziesiąt godzin). Narastającej fali wściekłości nie łagodzi nawet fakt, że w projekcie pod naciskiem licznych gremiów lekarskich broniących swoich chorych umieszczono 820 pozycji leków, które będzie można przepisać ze zniżką poza wskazaniami rejestracyjnymi. Nie zmienia to przecież zasady, że przed wystawieniem recepty lekarz musi szczegółowo porównać sytuację pacjenta z dokumentem ChPL.

„ Kolejne gremia zawodowe i naukowe wzywają władze do wycofania się z absurdalnych, wrogich dla lekarzy i aptekarzy, a przede wszystkim szkodliwych dla pacjentów przepisów „

matycznymi (komputerowe systemy gabinetowe, dostęp do Internetu), wystawienie recepty zgodnie z przepisami (zwłaszcza poprawne wpisanie odpłatności zależnej od zgodności – lub niezgodności – sytuacji pacjenta ze wskazaniami opisanymi w dokumencie charakterystyki produktu leczniczego) zajmuje tak dużo czasu, że coraz bardziej brakuje go na zajęcie się chorym.

Oburzenie środowiska lekarskiego taką sytuacją narasta. Kolejne gremia zawodowe i naukowe wzywają władze do wycofania się z absurdalnych, wrogich dla lekarzy i aptekarzy, a przede wszystkim szkodliwych dla pacjentów przepisów. Najpierw Naczelna Rada Lekarska, a teraz Krajowy Zjazd Lekarzy zapowiadają akcję zbiorowego nieposłuszeństwa lekarzy od pierwszego lipca, o ile do tego czasu zasady przepisywania leków się nie zmienią. 25 lutego minister zdrowia ogłosił projekt nowego obwieszczenia w spra-

Podobne emocje jak ustawa refundacyjna wśród lekarzy i pacjentów budzi wśród dyrektorów szpitali obowiązek wykupienia dodatkowej polisy odpowiedzialności od „zdarzeń medycznych” (nie mogą wyjść z podziwu nad inwencją tych, którzy wymyślili to określenie!) nałożony na szpitale nowelizacją ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Rekordziści wykupili polisy, których cena przekracza 700 tys. zł, wiele szpitali do dziś ich nie ma, bo wydatek ten mógłby się stać dla nich przysłowiowym gwoździem do trumny. A może to powodować kłopoty z uzyskaniem kontraktu z NFZ (który chętnie wykorzystuje każdy pretekst do niepłacenia za świadczenia), a w kontekście zbliżającego się końca roku 2012 oznacza albo (mało prawdopodobne) ratunkowe dofinansowanie od właściciela, albo (bardziej prawdopodobny) start do komercjalizacji. I może o to właśnie chodzi? Ale o tym innym razem. ■