



**PREZES
NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ**
Maciej Hamankiewicz

Warszawa, 27 października 2011 r.

Szanowne Koleżanki, Szanowni Koledzy Lekarze i Lekarze Dentyści

W ostatnich dniach podjęliśmy szereg działań, aby po raz kolejny dać przypomnieć rządzącym, że zadaniem lekarza i lekarza dentystry powinno być leczenie wszystkich chorych bez względu na ich status ubezpieczenia zdrowotnego. Powiedzieliśmy otwarcie, że rolą płatnika publicznego powinno być ustalanie, kto i w jakim zakresie jest uprawniony do świadczeń finansowanych ze środków publicznych.

O zmianę prawa będziemy walczyć, ale proces legislacyjny wymaga czasu. **Dlatego też dzisiaj mówiąc "dość" trzeba było podjąć pilne działania**, co uczyniliśmy i co wymaga wyjaśnienia. Podkreślam, że mają one charakter naprawczy w stosunku do *ustawy refundacyjnej*, która powieliła krytykowane przez samorząd lekarski rozwiązania. Podjęte działania naprawcze nie przekreślają naszych dążeń do zmian ustawowych.

Zbliżanie się terminu wejścia w życie przepisów *ustawy refundacyjnej* wywołało falę oburzenia w związku z koniecznością sprawdzania przez każdego lekarza dokumentu ubezpieczenia pacjenta, czyli (nieistniejącej) karty ubezpieczenia zdrowotnego, a do chwili jej wprowadzenia każdego innego dokumentu potwierdzającego uprawnienia.

Nasze oburzenie wywołał fakt, że za sprawdzenie tego dokumentu odpowiedzialny byłby osobiście każdy lekarz - nawet ten zatrudniony w podmiotach leczniczych.

W dniu 30 września br. napisaliśmy list w tej sprawie do Ministra Zdrowia (o interpretację art. 48 ustawy). Nie otrzymując odpowiedzi podjęliśmy 22 października br. apel do władz, stanowisko i oświadczenie, które jasno wskazały, że środowisko lekarskie ma dość zrzucania odpowiedzialności na lekarzy i lekarzy dentystów za obowiązki administracyjne. Odpowiedzialnymi za sprawdzenie posiadania ubezpieczenia zdrowotnego przez pacjenta powinni być urzędnicy. 24 października br. w odpowiedzi na nasz apel spotkaliśmy się z Ministrem Zdrowia Ewą Kopacz, 26 października br. z Minister Kopacz oraz Prezesem Narodowego Funduszu Zdrowia Jackiem Paszkiewiczem, uzyskując zapewnienie, że **lekarze zatrudnieni w szpitalach nie będą odpowiadać za sprawdzenie dokumentu ubezpieczenia - obowiązek ten będzie ciążył na podmiocie leczniczym posiadającym kontrakt z NFZ na świadczenie usług** (publicznym, niepublicznym, praktyce lekarskiej).

Lekarze posiadający praktyki lekarskie nie mające kontraktu z NFZ na świadczenie usług, a posiadający indywidualne umowy na wystawianie recept na leki refundowane będą zobowiązani do weryfikacji uprawnień pacjenta (ubezpieczony, inwalida wojenny, honorowy dawca krwi), na dotychczasowych zasadach. Zasady te zostaną ściśle opisane w umowie.

Lekarz, lekarz dentysta pracujący w jednostce posiadającej kontrakt jest chroniony, bo fakt sprawdzenia danych przez podmiot leczniczy (pracodawcę) jest dochowaniem należytej staranności.

Otrzymaliśmy szereg sygnałów o zamiarze niepodpisywania umów z Narodowym Funduszem Zdrowia upoważniających do wystawiania recept na leki refundowane. Dotarła również do mnie petycja ponad 8 200 Koleżanek i Kolegów zwracających się o wezwanie środowiska lekarskiego do bojkotu umów z NFZ od dnia 1 lipca 2012 roku. **Należy podkreślić, że wzoru umowy jeszcze nie ma - nie wiadomo więc, co będziemy lub czego nie będziemy podpisywać.** Na spotkaniu 26 października, uzyskaliśmy pisemne zapewnienie prezesa NFZ, że wzór tej umowy powstanie wspólnie i w porozumieniu z nami czyli z Naczelną Radą Lekarską.

Uzyskanie takiego zobowiązania ze strony prezesa NFZ powoduje, że - jeżeli wzór umowy nie będzie skonstruowany zgodnie z oczekiwaniami lekarzy i lekarzy dentystów, lub - co gorsza nie zostanie opracowany z naszymi uwagami - to **wówczas wezwiemy do bojkotu umów z NFZ od dnia 1 lipca 2012 roku. Każdy**

nadsyłany pisemny protest będzie wtedy ważnym argumentem w walce o zmiany korzystne dla środowiska lekarskiego.

Już dzisiaj dziękuję każdemu lekarzowi i lekarzowi dentyście, który przesłał do nas protest za zaangażowanie w sprawy ważne dla całego środowiska.

Ustalono, że uzgodnieniom wzoru umowy towarzyszyć będzie wykładnia wszelkich wątpliwości związanych z ordynacją lekową np. wyjaśnienie, co to znaczy „udokumentowane względy medyczne”.

Zwracam się z prośbą do Was o przesyłanie, korzystając z dotychczasowych - najczęściej negatywnych - doświadczeń z kontroli ordynacji lekowej, informacji o wszelkich nieuzasadnionych i nieracjonalnych działaniach NFZ.

Te informacje umożliwią nam zgłoszenie niezbędnych postulatów do wzoru umowy, by później kontroler NFZ w każdym zakątku Polski nie mógł dowolnie (a dotychczas najczęściej przeciwko lekarzom) interpretować jakiegokolwiek przepisu prawa medycznego. Chciałbym podkreślić, że bardzo istotną jest deklaracja prezesa NFZ o pozostawieniu a nawet rozbudowaniu zespołu arbitrażowego, który opiniuje wpływające do prezesa NFZ odwołania w zakresie kontroli ordynacji lekarskiej. Efekty funkcjonowania tego zespołu, w którym uczestniczy NRL są znane i najlepiej by takie zespoły powstawały przy każdym oddziale wojewódzkim NFZ.

Podkreślam, że nie zamierzam zaprzestać w walce o zmiany legislacyjne. Tak więc zapytany przez część Koleżanek i Kolegów, czy oświadczenie podpisane z MZ i NFZ to sukces czy klęska odpowiadam: to tylko jedna z dróg do umożliwienia normalnego wykonywania zawodu.

z wyrazami szacunku

PREZES
Naczelnej Rady Lekarskiej

Maciej Hamankiewicz