



fot. Dzik

Zdrowie bezprawa

Od wielu lat piszę na łamach „Menedżera Zdrowia” o niedopracowanych, często sprzecznych ze sobą aktach prawnych regulujących rynek zdrowia w Polsce. Jeżeli prawo nie jest realizowane bądź sankcje nie są drastyczne, to wadliwe rozwiązania przechodzą z większym lub mniejszym zamieszaniem, pozostawiając czasami na wiele lat buble w polskim prawodawstwie medycznym. Gorzej, gdy mamy do czynienia z takimi przypadkami, jak choćby ostatnia ustawa refundacyjna i szereg innych aktów prawnych związanych z systemem refundacji w Polsce.

Dotychczas zasady regulujące system refundacji leków w Polsce były rozproszone po różnych aktach prawnych. Często poszczególne zapisy były sprzecz-

stytucją, poszanowanie istniejących stosunków prawnych i umożliwienie jednostce racjonalnego planowania przyszłych działań. Wymaga to od ustawodawcy uchwalenia przepisów przejściowych zawierających unormowania umożliwiające ich adresatom dokończenie przedsięwzięć podjętych na podstawie wcześniejszych regulacji. Ustawodawca, chcąc być w zgodzie z klauzulą demokratycznego państwa prawnego i wynikających z niego zasad: bezpieczeństwa prawnego i pewności prawa, stanowiących istotne elementy zasady ochrony zaufania obywatela do państwa i do stanowionego przez nie prawa, musi uwzględniać przy kolejnych modyfikacjach stanu prawnego konsekwencje faktyczne i prawne, jakie powoduje wejście

„ Od dawna wiadomo, że lepiej szkolić lekarzy, niż ich karać ”

ne ze sobą lub niedopracowane. Obecnie na wieloletnie zaniedbania prawne zostały nałożone rygorystyczne zapisy o mocy karnej, które wzburzyły środowisko. Pamiętajmy, że ze względu na specyfikę zawodu lekarze często popełniają błędy nieumyślne. Wynikają one z braku czasu lub nieznamomości przepisów. Od dawna wiadomo, że lepiej szkolić lekarzy, niż ich karać. Ponadto każdy, kto choćby liznął legislację, wie, że wrażliwy akt prawny musi być perfekcyjny pod względem merytorycznym, aby można go było wdrożyć, a sam proces implementacji wymaga niemałej socjotechniki, popartej żmudnymi negocjacjami. W przypadku refundacji zabrakło jednego i drugiego.

Refundacja to nie jedyny przypadek jawnego łamania prawa, z jakim przyszło nam się zderzyć na przełomie lat 2011/2012. Wspomnę sławetne jedno-dniówki, gdzie nowelizacja rozporządzenia, w tym w zakresie charakteru i sposobu wprowadzenia zmian, narusza podstawowe zasady konstytucyjne.

Zasada bezpieczeństwa prawnego nakazuje, w ramach względnej swobody ustawodawcy w kształtowaniu treści porządku prawnego zgodnego z kon-

w życie nowych uregulowań. W sprawie jednodniówek ustawodawca – bez stosownego uzasadnienia – w sposób zasadniczy zmienia wymagania wobec podmiotów realizujących świadczenia opieki zdrowotnej finansowane ze środków publicznych. Podmioty te bowiem podjęły pewne działania – zaciągnęły zobowiązania wieloletnie, mocą których były uprawnione do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w warunkach określonych w poprzednio istniejącym stanie prawnym. Zobowiązania te – zatrudnienie personelu o wymaganych kwalifikacjach, zawarcie umów najmu i/lub dzierżawy pomieszczeń służących udzielaniu świadczeń, dokonanie nakładów na remont i/lub modernizację pomieszczeń, zakup specjalistycznej aparatury medycznej, zaciągnięcie zobowiązań finansowych (umowy pożyczki i/lub kredytu) – tracą sens, gdy w połowie października podmioty dowiadują się, że mogą udzielać świadczeń opieki zdrowotnej do końca roku, natomiast nie spełniają już warunków (i nie są w stanie w tak krótkim czasie ich spełnić), aby móc udzielać świadczeń w roku 2012 i w latach następnych. ■