



H. Urap
Gmig
03-06-131

**PREZES
NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ
Maciej Hamankiewicz**

NRL/ZRP/WI/280/913/2013
RAP-58-13-VI

Warszawa, dnia 24.05.2013 r.

DPL
PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE ZDROWIA
Igor Radziewicz-Winnicki
Igor Radziewicz-Winnicki

2013 05 24
14962

Pan
Igor Radziewicz-Winnicki
Podsekretarz Stanu
w Ministerstwie Zdrowia

Szanowny Panie Ministrze,

w związku z pismem z dnia 30 kwietnia 2013 r. znak MZ-PLR-460-16776-18/MKR/13, przy którym został nadesłany projekt założeń do projektu ustawy o zmianie ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych i niektórych innych ustaw, przesyłam stanowisko Nr 5/13/VI Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 24 maja 2013r.

PREZES
Naczelnej Rady Lekarskiej
Maciej Hamankiewicz
Maciej Hamankiewicz

STANOWISKO Nr 5/13/VI
NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ

z dnia 24 maja 2013 r.

w sprawie projektu założeń do projektu ustawy o zmianie ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych i niektórych innych ustaw

Naczelna Rada Lekarska po rozpatrzeniu w/wym. projektu nadesłanego przy piśmie Podsekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia z dnia 30 kwietnia 2013 r. znak MZ-PLR-460-16776-18/MKR/13 zgłasza następujące uwagi:

W zawartych w punkcie 1.2 Projektu założeń Wnioskach z funkcjonowania ustawy refundacyjnej pominięto w całości liczne protesty środowiska lekarskiego wobec zasad wystawiania recept na leki refundowane, które wprowadzone zostały ustawą o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych. Pominięcie tak istotnych skutków społecznych wejścia w życie ustawy refundacyjnej w opisie sposobu jej wprowadzania i funkcjonowania sprawia wrażenie cenzurowania informacji i opinii dotyczących funkcjonowania tego aktu prawnego. Znamiennym jest, co jednoznacznie przyznane zostało we wstępie do projektu założeń, że ustawa refundacyjna doprowadziła do racjonalizacji wydatków na refundację oraz zapewniła stabilność finansową systemu, ale nie poprawiła dostępności leków refundowanych. W ocenie Naczelnej Rady Lekarskiej skutek w postaci bardziej oszczędności niż racjonalizacji jest przede wszystkim konsekwencją rzeczywistego ograniczenia dostępności leków refundowanych, na co wskazują również organizacje reprezentujące pacjentów.

Ustawa refundacyjna doprowadziła do sytuacji w której, w jednoznaczny sposób ich prawo do refundacji leków przestało wynikać bezpośrednio z faktu posiadania obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego i de facto zależy od odrębnej umowy, którą lekarz podpisał lub nie z płatnikiem. Na powyższe wskazują także organizacje reprezentujące pacjentów. Samorząd lekarski w okresie

obowiązywania ustawy refundacyjnej wielokrotnie wskazywał, że uprawnienie pacjenta do leku refundowanego winno być związane z jego statusem ubezpieczenia zdrowotnego lub innym szczególnym uprawnieniem i co do zasady nie powinno być uzależniane od statusu lekarza lub lekarza dentystry.

W ocenie samorządu lekarskiego niezbędne jest odejście od związania refundacji leku ze wskazaniami rejestracyjnymi. Umożliwienie ministrowi właściwemu do spraw zdrowia wydania decyzji o objęciu refundacją zastosowania leku we wskazaniach innych, niż rejestracyjne, które nastąpiło na skutek nowelizacji ustawy refundacyjnej w styczniu 2012 r. oraz zapowiedziana w opiniowanych założeniach rezygnacja z wymogu określenia rozpoznania uzasadniającego w świetle dokumentów rejestracyjnych zastosowanie antybiotyków wskazują, że oparcie systemu refundacji leków na wskazaniach rejestracyjnych było decyzją błędną.

Prawo do refundacji kosztów leków, jako prawo pacjenta nie powinno w jakikolwiek sposób być prawem zależnym od formy wykonywania zawodu osoby wystawiającej receptę. Uprawnienie lekarza/lekarza dentystry do wystawiania recept wynika z posiadanego przez niego prawa wykonywania zawodu, w ramach którego przeprowadza on badanie pacjenta, stawia rozpoznanie i ordynuje leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia lub wyroby medyczne, które są wskazane w tych okolicznościach. To ustawowe uprawnienie nie wymaga uzyskania dodatkowych zezwoleń. Należy zatem zlikwidować obowiązek zawierania umów na wystawianie refundowanych recept, jak również z umów o świadczenia zdrowotne wykreślić zapisy dotyczące wystawiania recept. Ustalenie prawa pacjenta do refundacji – za wyjątkiem niektórych chorób przewlekłych (dawniej „P”) – powinno następować na etapie realizacji recepty, a nie jej wystawiania. Wystawienie recepty jest czynnością medyczną i powinno być oddzielone od kwestii dotyczących odpłatności za lek, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia lub wyrób medyczny.

Leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia lub wyroby medyczne, które zdaniem ustawodawcy czy Ministra Zdrowia powinny być refundowane – powinny mieć tylko jeden poziom refundacji, różnicowanie poziomu refundacji w zależności od rodzaju schorzenia, czy wręcz określonego typu danego schorzenia

jest zbędne i całkowicie niezrozumiałe dla pacjentów, często utrudnia albo niekiedy nawet uniemożliwia skuteczną kurację. Wyjątek może dotyczyć jedynie niektórych chorób przewlekłych (dawniej „P”). Powyższe rozwiązania gwarantują realizację celu, który autor projektu założeń wskazuje jako niezrealizowany cel ustawy refundacyjnej tj. poprawę dostępności leków refundowanych.

SEKRETARZ

Mariusz Janikowski

PREZES

Maciej Hamankiewicz



**PREZES
NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ
Maciej Hamankiewicz**

*-obserwacja, że badania
wskazują na NRL*

NRL/ZRP/WI/280-1/ 873 /2013

Warszawa, 2013.05.17

DPL

*PMG
an*

Pan

Bartosz Arłukowicz **PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE ZDROWIA**

Minister Zdrowia

Igor Radziejewicz-Winnicki

Przewodny Pełniący

2013 -05- 24

w związku zaplanowanym na 24 maja br. terminem posiedzenia Naczelnej Rady Lekarskiej uprzejmie informuję, że dopiero z tą datą możliwe będzie przedstawienie Panu Ministrowi uwag samorządu lekarskiego do projektu założeń ustawy o zmianie ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych i niektórych innych ustaw.

Z wyrazami szacunku

**PREZES
Naczelnej Rady Lekarskiej**

Maciej Hamankiewicz
Maciej Hamankiewicz

