



## **POROZUMIENIE ZIELONOGÓRSKIE**

Federacja Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia  
65-048 Zielona Góra al. Niepodległości 16 p.10 tel./fax 0768 325 72 97, 609 726 946, biuro.pz@op.pl

Zielona Góra, dn. 20.05.2013 r.

BFPZ/222/05/2013

*Sz. P.*

*Bartosz Arłukowicz*

*Minister Zdrowia*

W związku z przekazaniem do konsultacji społecznych **projektu założeń do projektu ustawy o zmianie ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych i niektórych innych ustaw**, Federacja Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie” przesyła uwagi:

Federacja z zainteresowaniem przyjęła plan nowelizacji ustawy refundacyjnej, która w aktualnie obowiązującym brzmieniu, w wielu miejscach jest szkodliwa, jak również w wielu zapisach źle napisana. Jest ona jednocześnie źródłem wielu kontrowersji w ostatnich kilkunastu miesiącach.

Po zapoznaniu się z treścią założeń stwierdzić należy, że pozostają one całkowicie obok rzeczywiście oczekiwanych zmian. Przedstawione założenia w większości wydają się słuszne, ale nadal niewystarczające.

Federacja oczekuje nowelizacji ustawy refundacyjnej, która:

1. zlikwiduje konieczność orzekania o poziomie odpłatności leków na recepcie;
2. przywróci możliwość ordynowania leków zgodnie z ich zastosowaniem klinicznym a nie rejestrowym (leczenie wg wytycznych medycznych, a nie dokumentów rejestracyjnych leków - ChPL);
3. powiąże zniżki na określone preparaty przysługujące pacjentom z klasyfikacją ICD-10 aby nie było wątpliwości kiedy refundacja przysługuje a kiedy nie;
4. dopuści wystawianie leków w ilości 1 op. 100 tabl., czy 98 tabl. lub 2 op. po 50 tabl. przy dawkowaniu 1 x 1 tabl.



## **POROZUMIENIE ZIELONOGÓRSKIE**

Federacja Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia  
65-048 Zielona Góra al. Niepodległości 16 p.10 tel./fax 0/68 325 72 97, 609 726 946, [biuro.pz@op.pl](mailto:biuro.pz@op.pl)

- zupełnie niejasna prawnie jest możliwość określania wskazań pozarejestrowych przez ministra

Jednocześnie Federacja zwraca uwagę, że należy wprowadzić mechanizmy rekompensujące aptekom straty wynikające z obniżek cen urzędowych leków, które apteki posiadają. Dzięki temu poprawi się dostępność do leków dla pacjentów w okresie około zmian obwieszczeń refundacyjnych.

Analizując dotychczas wydane obwieszczenia należy zwrócić uwagę na występujące w nich patologiczne sytuacje, które winny być wykluczone poprzez nowelizację ustawy. Listy leków w obwieszczeniach zawierają leki fikcyjnie refundowane, tj. takie do których dopłata NFZ wynosi 0 zł.

Wprowadzenie nowego leku na listę powinno być monitorowane w taki sposób aby cena urzędowa nie była wyższa niż cena występująca w obrocie przez wprowadzeniem leku na listę refundacyjną.

Federacja proponuje rozważenie takiej nowelizacji która ograniczy ilość preparatów tej samej substancji na listach. Aktualne rozdrobnienie firm powoduje większe koszty z ich strony co skutkować musi wyższymi cenami leków. Jeżeli urzędowo ograniczona zostałaby ilość leków na liście do np. oryginału i 5 generyków firmy byłyby bardziej zainteresowane wejściem na listę poprzez obniżenie ceny.

Federacja stoi na stanowisku, że forsowane zwiększanie znaczenia informowania pacjenta o możliwości zamiany leków na tańsze odpowiedniki przez farmaceutę jest błędem. To lekarz jest tym, który powinien decydować o stosowanym leku. Jeżeli farmaceuta ma obowiązek informować, czyli domyślnie proponować zamianę to należałoby zmienić system tak aby lekarz przepisywał leki tylko wg nazwy międzynarodowej. Obie wersje stoją jednak w sprzeczności z różnicowaniem refundacji w zależności od preparatu i jego CHPL



## **POROZUMIENIE ZIELONOGÓRSKIE**

Federacja Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia  
65-048 Zielona Góra al. Niepodległości 16 p.10 tel./fax 0768 325 72 97, 609 726 946, [biuro.pz@op.pl](mailto:biuro.pz@op.pl)

Zmiany dotyczące ordynacji antybiotyków winny precyzyjnie określać, że antybiotyki można stosować niezgodnie z CHPL i nie ma konieczności uwzględniania oporności bakterii na antybiotyki.

Wiele wskazań klinicznych jest rozbieżnych z rejestracyjnymi albo zapisy CHPL są tak nieprecyzyjne, że lekarze nie chcąc ryzykować przepisują leki na 100%.

Federacja zwraca uwagę również na problem finansowy, który dotyczy aptek. Organy państwa zmuszają samodzielnych przedsiębiorców do ponoszenia strat wynikających z decyzji Ministra Zdrowia poprzez obniżenie ceny leku, który apteka kupiła drożej a musi sprzedać taniej. Jednocześnie zapisy ustawy radykalnie obniżyły marże dla wielu leków sprzedawanych w aptekach. Aktualnie marża często nie pokrywa kosztów obrotu lekiem co powoduje, że farmaceuci nie są zainteresowani sprzedażą leków refundowanych (gdyż obrót nimi jest źródłem straty finansowej) nastawiając się głównie na leki nierefundowane i preparaty OTC co znowu pogarsza dostępność dla pacjentów do leków refundowanych.

Przykładów jest wiele, poniżej dwa:

Dilatrend 6,25mg 30 tabl

Cena urzędowa zakupu: 16,77 zł, cena urzędowa sprzedaży: 17,35 zł. Marża: 0,58 zł, tj. 3,5 %

Vitaminum B12 100 mcg/ml 10 amp.

Cena urzędowa zakupu: 9,21 zł, cena urzędowa sprzedaży: 9,69 zł. Marża: 0,48 zł

Zdaniem Federacji niedopuszczalna jest sytuacja kiedy w obwieszczeniach refundacyjnych umieszczane są preparaty (np. Euthyrox N 25 50 tabl.), których cena po refundacji jest identyczna jak cena bez refundacji. Stwarza to złudne poczucie objęcia refundacją większą ilość preparatów niż w rzeczywistości są refundowane. Jednocześnie rozszerza to zakres możliwej kontroli NFZ i ewentualnego karania lekarza za wystawianie recept refundowanych.

W przypadku objęcia refundacją preparatu tylko w określonym stanie klinicznym Minister Zdrowia powinien ogłaszać jednocześnie jednoznaczne kryteria rozpoznania tego stanu klinicznego aby uniknąć różnic interpretacyjnych związanych z brakiem standardów określonych przepisami.



## **POROZUMIENIE ZIELONOGÓRSKIE**

Federacja Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia  
65-048 Zielona Góra al. Niepodległości 16 p.10 tel./fax 0768 325 72 97, 609 726 946, [biuro.pz@op.pl](mailto:biuro.pz@op.pl)

Nowelizacja ustawy winna również rozwiązać problem wydawania leków w przypadku stosowania nazwy międzynarodowej. Aktualnie zastosowanie tej nazwy powoduje, że farmaceuta nie wie jaką odpłatność zastosować, gdyż różne preparaty tej samej substancji są w różnych sytuacjach refundowane i na różnym poziomie.

Zmiany ustawy refundacyjnej powinny również rozstrzygnąć wątpliwości związane z wydawaniem glukometrów w przychodniach oraz aptekach.

W uzasadnieniu proponowanych zmian należy uwzględnić, że kłopoty z interpretacją sposobu przepisywania antybiotyków zgłaszali LEKARZE od początku działania ustawy, a tymczasem w dokumencie mówi się, że to informacje od pacjentów są powodem zmian w tym zakresie.

Z poważaniem

Wiceprezes Federacji PZ

Teresa Dobrzańska-Pielichowska