



Pan
Donald Tusk
Prezes Rady Ministrów

Szanowny Panie Premierze,

W czasie sejmowej debaty w sprawie odwołania ministra zdrowia Bartosza Arłukowicza podkreślał Pan wielokrotnie, że rząd podejmuje działania aby ochronić służbę zdrowia i pacjentów przed lobbystami, zwłaszcza z firm farmaceutycznych i przed korupcją.

Być może Pan nie wie, ale niektóre z obowiązujących obecnie przepisów o refundacji leków podważają tę tezę i mogą być odbierane jako wręcz „zaproszenie do korupcji”. Co istotne, obowiązują one mimo, że organizacje lekarskie wskazywały na te niebezpieczeństwa i domagały się odpowiedniej zmiany przepisów.

Taki charakter mają – w ocenie OZZL – przede wszystkim przepisy **§ 6 ust. 1 pkt 6 rozporządzenia ministra zdrowia z dnia 08 marca 2012 roku w sprawie recept lekarskich** w powiązaniu z art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków.

Przepisy te zobowiązują lekarza do wskazania na recepcie stopnia odpłatności za lek lub postawienia znaku „X” gdy lek jest „poza zakresem refundacji”, przy czym (co ważne !) odpłatność ta, podobnie jak „zakres refundacji” może być różna dla tego samego leku (rozumianego jako ta sama substancja czynna i występująca pod tą samą nazwą międzynarodową) w zależności od tego jaka firma jest producentem leku i w jakich wskazaniach zarejestrowała ten konkretny produkt handlowy. W praktyce oznacza to, że lekarz, wypisując lek MUSI WSKAZAĆ NA KONKRETNY PREPARAT HANDLOWY, wyprodukowany przez konkretną firmę, nie może wypisać leku przy użyciu nazwy międzynarodowej. Teoretycznie używanie międzynarodowych nazw leków na recepcie jest możliwe, ale praktycznie jest to niewykonalne, bo wtedy lekarz nie wie jaki konkretnie preparat handlowy wyda aptekarz, a zatem nie wie jaką odpłatność i jaki „zakres refundacji” przyporządkować w danej sytuacji chorobowej. Jest to wręcz zaproszenie do korupcji, gdyż lekarz nie może uciec od wskazywania konkretnego producenta leku, a producenci leków uzyskują – w ten sposób - uzasadnienie dla promocji swoich preparatów handlowych wśród lekarzy. Problem ten można rozwiązać przynajmniej na dwa sposoby, które były przedstawiane ministrowi zdrowia wielokrotnie przez różne organizacje lekarskie, w tym OZZL:

1. można zmienić sposób przyporządkowania refundacji do leku w ten sposób, że leki są refundowane nie w zakresie wskazań zarejestrowanych przez konkretnego producenta, ale w każdym zakresie wskazań i zastosowań klinicznych (należałoby odpowiednio zmienić treść art. 6 ust. 1 ustawy o refundacji leków),
2. można zwolnić lekarza z obowiązku określania na recepcie stopnia refundacji leków (tym bardziej, że jest to ewenement na skalę światową i niczemu nie służy, gdyż aptekarz i tak – niezależnie od lekarza - weryfikuje tę odpłatność, lekarzowi natomiast zabiera wielką ilość czasu, który mógłby poświęcić choremu)

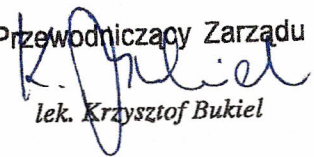
Obietnicę wdrożenia tego drugiego sposobu złożył Pan Premier publicznie w dniu 04 stycznia 2012 roku na konferencji prasowej po rozmowach z delegacją protestujących lekarzy.

Jeżeli minister zdrowia odrzuca powyższe propozycje i utrzymuje wspomniane wyżej przepisy, ze świadomością zagrożeń korupcyjnych, jakie one stwarzają, to trudno przyjąć za wiarygodne twierdzenie, że rząd podejmuje działania aby ochronić służbę zdrowia i pacjentów przed lobbystami, zwłaszcza z firm farmaceutycznych i przed korupcją. Musi Pan Premier mieć tego świadomość.

Prosimy zatem Pana o takie wpłynięcie na ministra zdrowia aby zmienił on powyższe przepisy.

Z wyrazami szacunku

Zarząd Krajowy
Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy

Przewodniczący Zarządu

lek. Krzysztof Bukiel