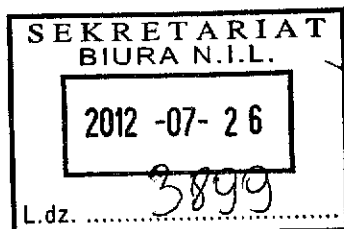


Posel na Sejm
Rzeczypospolitej Polskiej

Radom 23 lipca 2012 r

Zbigniew Kuźmiuk
ZK/023/22/2012



Szanowny Pan
Bartosz Arłukowicz
Minister Zdrowia

Szanowny Panie Ministrze,

W odpowiedzi Ministra Zdrowia (MZ-PLO-070-15705-2/KP/12) na moją interpelację znalazło się stwierdzenie, że celem nowej ustawy refundacyjnej było „zwiększenie dostępu do leków, w tym refundowanych oraz zmniejszenia współczynnika współpłacenia pacjentów w obszarze leków refundowanych, zwłaszcza leków stosowanych przewlekle”.

Niestety „lekowa rzeczywistość” tego nie potwierdza. I to z dwóch powodów.

Po pierwsze lekarz może przepisać jako lek refundowany, tylko ten lek, który jest w Polsce zarejestrowany na daną jednostkę chorobową. Z reguły jednak leki są rejestrowane w Polsce na jedną jednostkę chorobową, choć mogą być stosowane na różne schorzenia.

Po drugie wzrosła odpłatność pacjentów za sporą część leków w związku z tym jak szacuje IMS Health już w roku 2012 nastąpi wzrost współpłacenia pacjentów za leki refundowane z dotychczasowych 34% do 38% i będzie to jeden z najwyższych poziomów współpłacenia w Europie.

Ponadto lekarze ciągle podtrzymują swoje poważne zastrzeżenia do utrzymywania w nowej umowie refundacyjnej nakładania przez NFZ kary w wysokości 200 zł w przypadku niewłaściwego wystawienia recepty, nawet jeśli taka nieprawidłowość zostanie poprawiona przez osobę wydającą lek w aptece, a jej skutkiem nie będzie szkoda ani po stronie pacjenta ani NFZ (pismo prezesa NRL w załączeniu).

Uprzejmie proszę o wyjaśnienie dlaczego w wyniku ustawy refundacyjnej następuje wzrost współpłacenia pacjentów za leki, mimo tego, że celem tej nowej ustawy refundacyjnej było jego zmniejszenie.

Proszę także o wyjaśnienie przyczyn nakładania kar finansowych na lekarzy w sytuacji kiedy nie powstaje szkoda ani u pacjenta ani w NFZ.

Z poważaniem

POSEŁ NA SEJM
RZECZYPOSPOLITEJ
POLSKIEJ

Zbigniew Kuźmiuk