„Refundacja – rzeczywistość a racjonalna przyszłość”

Marek Twardowski

Wiceminister Zdrowia w latach 2007-2010, odpowiedzialny w tym czasie za politykę lekową i nadzór nad Departamentem Polityki Lekowej i Farmacji Ministerstwa Zdrowia.

Warszawa, 5.10.2015r.

„Refundacja – rzeczywistość a racjonalna przyszłość”

W moim wystąpieniu nie odniosę się do teraźniejszości – wszyscy mnie słuchający doskonale ją znają. Odniosę się tylko do przyszłości, która – mam nadzieję - stanie się niedługo faktem. Moja nadzieja jest związana z tym, że wreszcie zrozumiemy, że prawidłowym kierunkiem jest podążanie za doświadczoną Europą i w konsekwencji spowodowanie lepszego dostępu do leków naszym obywatelom.

„Refundacja – rzeczywistość a racjonalna przyszłość”

A teraz ad meritum:

1. Aby zapewnić stały dopływ środków finansowych do systemu refundacji leków - należy mówić o budżecie całkowitym nie na poziomie: do 17%, tylko: 17%. Obecny zapis ustawy pozwala podejmować decyzje polityczne, a nie merytoryczne i przeznaczać mniej środków niż 17%, co nie leży w interesie pacjentów.

„Refundacja – rzeczywistość a racjonalna przyszłość”

2. Konieczne jest uchwalenie tzw. podatku Garattiniego, którego koncepcje przygotowałem w projekcie ustawy refundacyjnej, ale po moim odejściu z resortu w grudniu 2010 roku został on usunięty w czasie prac legislacyjnych. Był to fatalny błąd, który spowodował, że Minister Zdrowia nie ma środków finansowych na niezależne badania kliniczne weryfikujące wartość kliniczną leków mających być objętych refundacją i już objętych refundacją.

„Refundacja – rzeczywistość a racjonalna przyszłość”

3. Systematyczne obniżanie współpłacenia pacjentów za leki.
System w obecnym kształcie zawiera kilka punktów ekonomicznej kwalifikacji do odpłatności ryczałtowej opartej o minimalne wynagrodzenie. Artykuł 14 Ustawy Refundacyjnej stanowi, że Minister Zdrowia wydając decyzje o objęciu refundacją, dokonuje kwalifikacji do odpłatności ryczałtowej leku, wymagającego zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, stosowania dłużej niż 30 dni oraz którego miesięczny koszt stosowania dla pacjenta przy odpłatności 30% limitu finansowania przekraczałby 5% minimalnego wynagrodzenia za pracę. Obniżenie tego współczynnika do 4 lub 3 procent spowodowałoby kwalifikowanie do opłacalności ryczałtowej większej ilości leków, które tym samym byłyby dostępne na ryczałt.

„Refundacja – rzeczywistość a racjonalna przyszłość”

4. Obszarem potencjalnej interwencji regulatora może być wysokość poziomu odpłatności - obecnie: bezpłatnie, ryczałt, 30% i 50% - równie dobrze może być - bezpłatnie, ryczałt, 20%, 30%, 40% itp. - nie będą to wcale dużo większe koszty.

„Refundacja – rzeczywistość a racjonalna przyszłość”

5. Zlikwidowanie „podwójnych” poziomów odpłatności w zależności od wskazań – system stałby się prostszy, a ekonomicznie niewiele droższy.

„Refundacja – rzeczywistość a racjonalna przyszłość”

6. Wprowadzenie - we współpracy ze środowiskiem lekarskim – obligatoryjnej preskrypcji leków według nazw międzynarodowych (spowoduje to racjonalizację stosowania leków wg nazw chemicznych, a nie nadmiernego przywiązania przez lekarzy do określonych nazw leków określonych firm farmaceutycznych).

„Refundacja – rzeczywistość a racjonalna przyszłość”

7. Wprowadzenie zapisu ustawowego powodującego, że ekspert wypowiadający się publicznie w sprawie refundacji, informuje media o braku konfliktu interesów w zakresie przekazywanej publicznie informacji odnośnie konkretnych leków konkretnych firm farmaceutycznych.

„Refundacja – rzeczywistość a racjonalna przyszłość”

8. Ograniczenie nadmiernej koncentracji sieci hurtowni, które jednocześnie posiadają sieć aptek i gabinety lekarskie. Jednocześnie też próbują przejmować firmy organizujące badania kliniczne na zlecenie.

„Refundacja – rzeczywistość a racjonalna przyszłość”

9. Ograniczenie docelowo ilości aptek i punktów aptecznych do około maksymalnie 10 tysięcy, gdyż przy ilości pacjentów przypadających na jedną aptekę poniżej poziomu 3600 – 4000 nie są rentowne i zajmują się zamiast sensu stricte sprzedażą leków - handlem kosmetykami i suplementami diety, nie mając czasu na udzielanie porad farmaceutycznych, zgodnie z wiedzą nabytą na studiach przez magistrów farmacji (tzw. „opieka farmaceutyczna”).

„Refundacja – rzeczywistość a racjonalna przyszłość”

10. Ograniczenie dostępu do szerokiego asortymentu leków w placówkach pozaaptecznych (sklepy, kioski, stacje benzynowe itp.) - nie ma tam możliwości opieki farmaceutycznej, a liczy się tylko bezwzględny zysk. Leki to nie cukierki!

„Refundacja – rzeczywistość a racjonalna przyszłość”

11. Wzmocnienie przepisów antykoncentracyjnych dla aptek – przepis dotyczący niewydawania kolejnego zezwolenia przedsiębiorcy, który ma 1% aptek na terenie województwa jest obchodzony! Podstawą systemu dostępu do leków ambulatoryjnych winny być apteki indywidualni, a nie sieci apteczne, często powiązane z hurtowniami (które jeszcze mogą wpływać na pozbawienie dostępności przez aptekę indywidualną do niektórych leków z tych hurtowni).

„Refundacja – rzeczywistość a racjonalna przyszłość”

12. Spionizowanie inspekcji farmaceutycznej – rozproszenie jej do administracji wojewódzkiej jest błędem. Spionizowana inspekcja z uprawnieniami policyjnymi będzie miała większe szanse skutecznie kontrolować rynek, na którym działają nie tylko uczciwe firmy.

„Refundacja – rzeczywistość a racjonalna przyszłość”

13. Te leki refundowane winne być dostępne pacjentom, które zostały dopuszczone do obrotu na podstawie określonych badań w przeszłości, zgodnie nie tylko z charakterystyką produktu leczniczego wprowadzoną w momencie rejestracji leku, ale zgodnie z aktualną wiedzą medyczną i praktyką stosowaną przez lekarzy na podstawie wieloletniego doświadczenia. Podmiotowi produkującemu lek nie opłaca się przeprowadzać następnych badań klinicznych, które są kosztowne i bardzo często - mimo, że powinien - tych badań nie przeprowadza, pozostawiając tylko wskazania lecznicze udokumentowane badaniami klinicznymi widniejącymi we wniosku rejestracyjnym.

„Refundacja – rzeczywistość a racjonalna przyszłość”

14. Zniesienie całkowicie odpowiedzialności lekarzy za wysokość odpłatności leków przepisywanych pacjentom – apteki spięte określonymi systemami informatycznymi winny decydować o poziomie odpłatności przez pacjenta uprawnionego do refundacji (ubezpieczonego). Lekarz winien zajmować się leczeniem, a nie oznaczaniem na recepcie wysokości odpłatności za lek! Odpłatność za lek winna być jednakowa, a nie specyfikowana w zależności od schorzeń, na które cierpi pacjent – niepotrzebnie to komplikuje system refundacji stwarzając wrażenie pozornej oszczędności.

„Refundacja – rzeczywistość a racjonalna przyszłość”

15. Pacjent winien mieć ustalony limit rocznej odpłatności na leki, stanowiący równowartość 1,5 krotności minimalnego wynagrodzenia za pracę. W przypadku przekroczenia tej kwoty publiczny płatnik winien pacjentowi zwrócić nadwyżkę wobec tej kwoty. Publiczny płatnik winien być zobowiązany do stałego monitoringu kosztów ponoszonych przez pacjenta na leki w skali roku, aby w razie potrzeby zwrotu należnej pacjentowi kwoty dokonać.

„Refundacja – rzeczywistość a racjonalna przyszłość”

16. Ze względu na ważność zagadnienia refundacji leków w skali gospodarki państwa wprowadzić zasadę, że jeden z wiceministrów zdrowia zajmuje się tylko gospodarką lekową i nadzorem nad właściwym departamentem – nie jest odpowiedzialny za inne sprawy w Ministerstwie Zdrowia.

„Refundacja – rzeczywistość a racjonalna przyszłość”

17. W przypadku zmiany cen leków wynikających z decyzji w obwieszczeniu, apteka mogłaby zwrócić zakupione przed dniem wejścia w życie tych zmian cen - leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne niezależnie od daty ich zakupu do hurtowni, w której te preparaty nabyła.

„Refundacja – rzeczywistość a racjonalna przyszłość”

18. Wszystkie te proponowane zmiany poprawiłyby racjonalizację gospodarki lekami, stworzyłyby łatwiejsze warunki pracy lekarzom, spowodowałyby lepszą dostępność do leków pacjentom i uniemożliwiłyby do maksimum nieprawidłowości. Spowodowałyby również rentowność aptek i ukrócenie dzikiego rynku aptecznego drapieżnym podmiotom na rynku, nastawionym tylko i wyłącznie na zysk!

„Refundacja – rzeczywistość a racjonalna przyszłość”

Dziękuję za uwagę.