

Oświadczenie złożone przez senatora Antoniego Motyczkę na 71. posiedzeniu Senatu w dniu 3 marca 2011 r.

Oświadczenie skierowane do ministra finansów Jana Vincenta-Rostowskiego

Szanowny Panie Ministrze!

W związku z sygnałami, jakie otrzymaliśmy ze środowiska farmaceutycznego, dotyczącymi problemów z zastosowaniem w praktyce zapisów rozporządzenia w sprawie szczegółowych zasad uwidaczniania cen towarów i usług oraz sposobu oznaczania cen towarów przeznaczonych do sprzedaży, uprzejmie proszę Pana Ministra o pochylenie się nad przedstawionymi argumentami w powyższej kwestii w kontekście aptek i punktów aptecznych.

Potrzeba zawarcia takich zapisów w ustawie nie pozostawia żadnych wątpliwości ze względu na dobro konsumentów. Pojawia się jednak problem z zastosowaniem tej litery prawa w przypadku aptek i punktów aptecznych, ponieważ rozporządzenie to może doprowadzić do znacznych utrudnień w ich działaniu.

W statystycznej aptece znajduje się około sześciu tysięcy pozycji. Są to najczęściej towary niewielkich rozmiarów. Ceny leków i ceny niewielkiej liczby pozostałych towarów, które są sprzedawane pacjentom ze stuprocentową odpłatnością, zmieniają się właściwie przy każdej dostawie. Znakomita większość asortymentu apteki (ponad 97%) jest niewidoczna dla pacjenta. Z uwagi na koszty i stały spadek rentowności apteki nie zamawiają już zapasów towaru na miesiąc, a znacząca liczba pozycji to zapasy kilkudniowe, a nawet jednodniowe.

Z uwagi na powyższe, zastosowanie wymogu z paragrafu 5 rozporządzenia o konieczności uwidaczniania cen towarów niedostępnych lub niewidocznych dla kupujących w formie cennika, jest bardzo trudne do realizacji i praktycznie żadna apteka w Polsce nie realizuje tego wymogu. Kwestia dostępności leków w aptece i zmieniające się ceny zmuszałyby apteki do przygotowywania nowego wydruku wielostronicowego cennika po każdej dostawie towaru (minimum 2 razy dziennie) i po każdym zbyciu ostatniego opakowania danej dostawy (wiele razy dziennie). Ponadto informacja o leku z takiego cennika jest dla statystycznego pacjenta zbyt skomplikowana, by mógł on sam sprawdzić cenę swojego leku. Żeby móc to zrobić, należałoby zwrócić uwagę na:

- nazwy, które nieraz są bardzo skomplikowane i podobne, a różnią się często tylko oznaczeniem kilku symboli, które nawet same apteki wprowadzają w formie skróconej, bo pełne oznaczenia nie mieszczą na ekranie komputerów,

- dawki leków, które raz są podawane w miligramach (1 mg, 10 mg, 100 mg itd.), raz w gramach (0,001 g, 0,01 g, 0,1 g itd.), a innym razem w dawce uwalnianej w czasie (75 mcg/h), co dla części pacjentów jest nie do odróżnienia, a wielu może odczytać niewłaściwy lek,

- postaci leków, które są podawane skrótowo i też nie są różnicowane przez pacjentów. Dla wielu osób tabletki, pigułki, kapsułki, tabletki powlekane itd. to jest to samo, podczas gdy w rzeczywistości są to całkiem inne leki. Nawet lekarze mylą je, wypisując recepty, i na przykład przepisują tabletki, a aptekarz wydaje kapsułki, gdyż dany lek w tabletkach w ogóle nie istnieje.

Ceny części leków, które refunduje pacjentom Narodowy Fundusz Zdrowia, ustala za pomocą rozporządzenia minister zdrowia. On wskazuje narzuconą ogólnie cenę urzędową będącą obecnie maksymalną ceną leku w aptece. Pacjenci, którym przysługują leki refundowane (prawie wszyscy w Polsce), wnoszą zupełnie inną, mniejszą odpłatność, niż wynosi faktyczna urzędowa cena danego leku. Nieznaczący odsetek pacjentów nabywa dane leki za 100% ceny. Tak więc pojawia się pytanie, którą cenę umieszczać w cennikach i na lekach? Czy tę nieznaczącą i niezrozumiałą dla pacjentów, czy tę cenę, którą rzeczywiście zapłaca?

Opakowania leków zawierają wiele ważnych informacji i najczęściej są małych rozmiarów. To utrudnia, a często uniemożliwia oznaczanie ceną każdego opakowania. Minister zdrowia powinien kilkakrotnie w ciągu roku zmieniać ceny urzędowe leków (obecnie planuje robić to co dwa miesiące), a to pociąga za sobą obowiązek zmiany cen w całym stanie magazynowym, czyli obowiązek przemetkowania całego magazynu leków refundowanych.

Proszę zwrócić uwagę, że każdy pacjent pyta w aptece o cenę, pokazując receptę lub w rozmowie z farmaceutą, ustala dokładnie, o jaki lek chodzi. Nikt nawet nie próbuje sprawdzać ceny samodzielnie z uwagi na wzmiankowane trudności.

Szanowny Panie Ministrze, czy w związku z powyższym nie należałoby wziąć pod uwagę możliwości wprowadzenia pewnych zmian podczas nowelizacji rozporządzenia? Chodzi o to, żeby ceny towarów przeznaczonych do sprzedaży, lecz umieszczanych w miejscu niedostępnym i niewidocznym dla kupu-

jących, a w szczególności na zapleczu, uwidaczniać w zestawieniach cen zwanych dalej cennikami i w ten sposób zapewniać bieżącą informację o aktualnych cenach tych towarów.

Problem jest skomplikowany i prawa obydwu stron są ważne. Widoczna jest jednak potrzeba znalezienia w tej sytuacji, że tak powiem, złotego środka, by nie sparaliżować pracy aptek z powodu dobrze rozumianej polityki informacyjnej wobec konsumentów.

Łączę wyrazy szacunku
Antoni Motyczka