



**PREZES**  
**NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ**  
*prof. dr hab. med. Andrzej Matyja*

NRL-ZRP.0212.178.2020.WI  
NRL-ZRP.KW-00191.2020

Warszawa, 05.03.2020 r.

**Pani**  
**Beata Małecka-Libera**  
**Przewodnicząca**  
**Komisji Zdrowia Senatu RP**

*Szanowny Pani Przewodnicząca,*

w związku z trwającymi pracami legislacyjnymi nad rządowym projektem ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych zgłaszam poniżej istotne uwagi, których uwzględnienie w sposób zdecydowany poprawi gotowość systemu ochrony zdrowia do stawienia czoła wyzwaniom związanym z COVID-19.

W projekcie ustawy należy w treści projektowanego przepisu art. 85a ust. 1 ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2019 r. poz. 499, 959, 1495, 1542, 1556, 1590, 1818 i 1905) umożliwić sprzedaż przez hurtownie farmaceutyczne produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych określonych w wykazie, o którym mowa w ust. 3 tego przepisu, na rzecz wszystkich podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

Projektowane brzmienie przepisu art. 85a ust. 1 ustawy Prawo farmaceutyczne uniemożliwia nabywanie w hurtowni farmaceutycznej produktów leczniczych czy wyrobów medycznych praktykom lekarskim. Należy podkreślić, że praktyki lekarskie powinny mieć możliwość nabywania bezpośrednio z hurtowni farmaceutycznych produktów i wyrobów niezbędnych do tego, aby zapewniać pomoc medyczną pacjentom. Jest to szczególnie istotne w przypadku praktyk lekarskich świadczących

podstawową, ambulatoryjną i stomatologiczną opiekę zdrowotną. Co istotne, obecne brzmienie przepisu umożliwia zakup w hurtowni farmaceutycznej zakładowi leczniczemu podmiotu leczniczego nawet, jeśli będzie nim działający jednoosobowo przedsiębiorca. Takiej możliwości pozbawieni są natomiast przedsiębiorcy działający w formie praktyki zawodowej. Projektowany przepis powinien umożliwiać zakupy w hurtowni farmaceutycznej wszystkim podmiotom wykonującym działalność leczniczą. Uniemożliwienie zakupów ww. produktów najbardziej narażonej na kontakt z wirusem grupie zawodowej tj. lekarzom nie znajduje żadnego racjonalnego uzasadnienia i stawia pod znakiem zapytania możliwość dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych z zachowaniem zasad bezpieczeństwa tak dla lekarza jak i pacjentów w przypadku, gdy spadnie dostępność takich produktów i wyborów.

W ślad za powyższym w treści projektowanego przepisu art. 46d ust. 2 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2019 r. poz. 1239 i 1495 oraz z 2020 r. poz. 284), należy umożliwić ministrowi zdrowia polecenie wydania w niezbędnych ilościach produktów, środków lub wyrobów z Agencji Rezerw Materiałowych do wszystkich podmiotów wykonujących działalność leczniczą a nie tylko do podmiotów leczniczych prowadzących szpitale. Nie znajduje racjonalnego uzasadnienia ograniczenie możliwości wydania produktów, środków lub wyrobów jedynie do tych podmiotów wykonujących działalność leczniczą, które prowadzą szpitale, przy jednoczesnym umożliwieniu ich wydania aptekom ogólnodostępnym i punktom aptecznym. Należy wskazać, że pacjenci bardzo często będą szukali pierwszej pomocy lekarskiej u swojego lekarza POZ, dlatego umożliwienie wsparcia podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie praktyki zawodowej jest jak najbardziej uzasadnione.

Konsekwentnie, podmioty wykonujące działalność leczniczą powinny być przewidziane w treści projektowanego art. 46e ust. 1 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

Wobec powyższego apeluję o zmianę treści projektowanego przepisu art. 85a ust. 2 ustawy Prawo farmaceutyczne oraz art. 46d ust. 2 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.


Następnie pragnę również wskazać, że projektowany przepis art. 9 ust. 3 ustawy, który stanowi, że: „Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia określi zasady

sprawozdawania oraz warunki rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w ust. 1” powinien dookreślać wytyczne, według których Prezes NFZ określi te zasady rozliczeń, tak aby rozliczenie nie było całkowicie dowolne.

W odniesieniu do projektowanego art. 18 ustawy, który dotyczy zmian w ustawie z dnia 23 sierpnia 2001 r. o organizowaniu zadań na rzecz obronności państwa realizowanych przez przedsiębiorców (Dz. U. poz. 1320 oraz z 2002 r. poz. 1571) polegających na rozszerzeniu katalogu przedsiębiorców o szczególnym znaczeniu gospodarczo-obronnym na przedsiębiorców, których przedmiotem wykonywanej działalności gospodarczej jest udzielanie świadczeń zdrowotnych należy wskazać, że w myśl przepisów ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej znaczna część podmiotów leczniczych (w tym SPZOZ-y) to podmioty lecznicze niebędące przedsiębiorcami.

Pragnę ponadto wskazać, że w projektowej ustawie nie poświęcono wystarczająco dużo miejsca działaniom o charakterze prewencji oraz działaniom, które – po pojawieniu się w Polsce potwierdzonych informacji o osobach zakażonych – będą zapobiegały dalszemu rozprzestrzenianiu się choroby zakaźnej. Z całą pewnością w przypadku tego wirusa leczenie objawowe jest mniej skutecznym działaniem niż próba zapobiegania jego szerzeniu się, dlatego większy nacisk należy położyć na stworzenie instrumentów prawnych, które będą sprzyjały zmniejszeniu zasięgu i szybkości jego rozprzestrzeniania się. Pod rozwagę trzeba brać nie tylko przewidzianą w ustawie możliwość pracy zdalnej, ale także m.in. możliwość uzyskania przez pacjentów podejrzanych o zakażenie lub zakażonych możliwości uzyskania prawa do świadczeń z ubezpieczenia społecznego bez konieczności narażania innych pacjentów na zakażenie, w tym np. czasowego uproszczenia zasad uzyskiwania zaświadczeń lekarskich o niezdolności do pracy w powodu choroby.

W załączeniu przekazuję propozycje poprawek dotyczących opisanych powyżej zmian w ustawach Prawo farmaceutyczne oraz o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

Z poważaniem  
PREZES  
Naczelnej Rady Lekarskiej  
  
prof. dr hab. med. Andrzej Matyja

**Poprawka do rządowego projektu ustawy o szczególnych rozwiązaniach  
związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19,  
innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych druk  
senacki nr 83**

W art. 20 zmiana 2 należy w treści projektowanego art. 85a ust. 1 ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2019 r. poz. 499, z późn. zm.) należy wyrazy „zakładów leczniczych podmiotów leczniczych” zastąpić wyrazami „podmiotów wykonujących działalność leczniczą”.

Uzasadnienie

Poprawka zmierza do umożliwienia podmiotom wykonującym działalność leczniczą, w szczególności praktykom zawodowym, zakupu produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych z hurtowni farmaceutycznych. Obecne brzmienie projektowanego przepisu art. 85a ust. 1 ustawy – Prawo farmaceutyczne uniemożliwia skorzystanie z możliwości zakupu bezpośrednio w hurtowni farmaceutycznej niezbędnych do prawidłowego funkcjonowania praktyk zawodowych produktów i wyrobów medycznych.

Projektowane brzmienie przepisu art. 85a ust. 1 ustawy Prawo farmaceutyczne uniemożliwia nabywanie w hurtowni farmaceutycznej produktów leczniczych czy wyrobów medycznych praktykom lekarskim. Należy podkreślić, że praktyki lekarskie powinny mieć możliwość nabywania bezpośrednio z hurtowni farmaceutycznych produktów i wyrobów niezbędnych do tego, aby zapewniać pomoc medyczną pacjentom. Jest to szczególnie istotne w przypadku praktyk lekarskich świadczących podstawową, ambulatoryjną i stomatologiczną opiekę zdrowotną. Co istotne, obecne brzmienie przepisu umożliwia zakup w hurtowni farmaceutycznej zakładowi leczniczemu podmiotu leczniczego nawet, jeśli będzie nim działający jednoosobowo przedsiębiorca. Takiej możliwości pozbawieni są natomiast przedsiębiorcy działający w formie praktyki zawodowej. Projektowany przepis powinien umożliwiać zakupy w hurtowni farmaceutycznej wszystkim podmiotom wykonującym działalność leczniczą. Uniemożliwienie zakupów ww. produktów najbardziej narażonej na kontakt z wirusem grupie zawodowej tj. lekarzom nie znajduje żadnego racjonalnego uzasadnienia i stawia pod znakiem zapytania możliwość dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych z zachowaniem zasad bezpieczeństwa tak dla lekarza jak i pacjentów w przypadku, gdy spadnie dostępność takich produktów i wyborów.

**Poprawka do rządowego projektu ustawy o szczególnych rozwiązaniach  
związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19,  
innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych druk  
senacki nr 83**

W art. 25 należy w treści projektowanych: art. 46d ust. 2, oraz art. 46e ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2019 r. poz. 1239 i 1495 oraz z 2020 r. poz. 284) należy wyrazy „podmiotów leczniczych prowadzących szpitale” zastąpić wyrazami „podmiotów wykonujących działalność leczniczą”.

**Uzasadnienie**

Zmiana treści projektowanego art. 46d ust. 2 oraz art. 46e ust. 1 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi ma umożliwić wydanie przez ministra zdrowia polecenia wydania wszystkim podmiotom wykonującym działalność leczniczą produktów, środków lub wyrobów z Agencji Rezerw Materiałowych. Nie znajduje racjonalnego uzasadnienia przewidziane w projekcie ustawy ograniczenie możliwości wydania produktów, środków lub wyrobów jedynie do tych podmiotów wykonujących działalność leczniczą, które prowadzą szpitale, przy jednoczesnym umożliwieniu ich wydania aptekom ogólnodostępnym i punktom aptecznym.