

Interpelacja nr 6874

do ministra zdrowia

w sprawie rozbieżności pomiędzy przepisami prawa a praktyką NFZ

Obowiązkiem Narodowego Funduszu Zdrowia jest pokrywanie kosztów zakupu niektórych leków sprzedawanych pacjentom w aptekach. W obliczu rosnących kosztów refundacji NFZ znalazł jednak sposób na szukanie oszczędności kosztem aptek.

Częstą praktyką stały się kontrole sposobu realizacji pojedynczych recept w aptekach oraz zbiorczych raportów zawierających informacje o receptach realizowanych w danej placówce. Kontrolerzy NFZ dokonują bardzo szczegółowej analizy zrealizowanych w aptecce recept oraz zestawień informacyjnych składanych do NFZ. Fundusz wychodzi przy tym z założenia, że każda zrealizowana w aptecce recepta musi odpowiadać wszelkim wymogom formalnym przewidzianym przez rozporządzenie ministra zdrowia z 17 maja 2007 r. w sprawie recept lekarskich. W razie jakichkolwiek uchybień formalnych NFZ żąda zwrotu wypłaconej danej aptece refundacji. Praktyka wskazuje, że w wypadku mniejszych aptek takie żądanie może doprowadzić do likwidacji placówki, tym bardziej że żądane kwoty refundacji sięgają nawet kilkuset tysięcy złotych.

Rezultatem tych kontroli w większości wypadków jest orzeczenie nieprawidłowości zarówno w sposobie wystawienia recept, na podstawie których wydano pacjentom leki, jak również przedstawienia zbiorczych zestawień zrealizowanych w danej aptecce recept. Nie ma w tym jednak nic dziwnego - inspekcje obejmują najczęściej okres kilku miesięcy, a więc czas, w którym apteka realizuje kilka tysięcy recept na leki refundowane (oprócz tego prowadzi sprzedaż leków nierefundowanych, suplementów diety, niektórych kosmetyków itd.). Ogromna liczba zawieranych transakcji powoduje, że czasami drobne formalne błędy mogą pozostać niezauważone. Jednak takie drobne z pozoru błędy mogą się okazać przyczyną komplikacji z uzyskaniem refundacji z Narodowego Funduszu Zdrowia.

Narodowy Fundusz Zdrowia bezprawnie, na podstawie własnego protokołu kontroli, dokonuje potrąceń z bieżącej refundacji zakwestionowanych należności z recept, które zostały zrealizowane kilka lat wcześniej. Na aptekę spada więc obowiązek wnoszenia pozwów i udowadniania swoich racji.

Wydawane przez ministra zdrowia rozporządzenia w sprawie recept lekarskich nie dotyczą jednak aptekarzy. Jako podstawę prawną wskazują one tylko ustawę o zawodzie lekarza, a pośrednio ustawę o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, to lekarz zatem ponosi odpowiedzialność, w tym finansową, za wystawiane recepty, jeżeli zawierają one błędy formalne. Sam NFZ, świadom takiej sytuacji prawnej, podpisując umowy z lekarzami lub niepublicznym zakładem opieki zdrowotnej, zawiera w nich klauzule o odpowiedzialności za błędne wystawienie recepty. Mimo to za błędy lekarzy bezprawnie obciąża aptekarzy, mimo iż problem tkwi w tym, że drobne uchybienia formalne w treści recepty, które zdaniem NFZ uzasadniają odmowę refundacji, nie zezwalają na odmowę wydania pacjentowi leku.

Przepisy prawa wyraźnie określają, kiedy farmaceuta jest zobowiązany do odmowy wydania produktu leczniczego. Zgodnie z § 5 rozporządzenia ministra zdrowia (z 18 października 2002 r. w sprawie wydawania z apteki produktów leczniczych i wyrobów medycznych) odmowa wydania produktu może mieć miejsce wyłącznie w wymienionych tam sytuacjach (co do zasady, gdy zachodzi uzasadnione podejrzenie co do autentyczności recepty, osoba, która przedstawiła receptę do realizacji, nie ukończyła 13. roku życia lub zachodzi uzasadnione podejrzenie co do wieku osoby, dla której została wystawiona recepta). Odmowa wydania produktu leczniczego w innych niż określone w powyższym przepisie przypadkach naraża farmaceutę na zarzut nieprawidłowego wykonywania zawodu. A zatem wady formalne recepty nie uzasadniają odmowy wydania produktu leczniczego (jeśli oczywiście wady te nie są tak istotne, że np. zachodzi uzasadnione podejrzenie co do autentyczności recepty), a sądy zbyt często sankcjonują te praktyki.

Od lat samorząd aptekarski i aptekarze nie mogą doprowadzić do jednoznacznego stanowiska NFZ w tej sprawie, a rozbieżne orzecznictwo sądów tylko komplikuje stosunki apteka - NFZ. W związku z powyższym, Szanowna Pani minister, czy rząd podejmie kroki mające na celu zlikwidowanie rozbieżności między przepisami prawa a praktyką Narodowego Funduszu Zdrowia?

Z wyrazami szacunku

Posel Danuta Pietraszewska

Ruda Śląska, dnia 1 grudnia 2008 r.