

Pan
Bartosz Arłukowicz
Minister Zdrowia

W związku z konsekwencjami, jakie mogą wynikać z powodu nieuwzględnienia uwag zgłoszonych przez Narodowy Fundusz Zdrowia do projektu rozporządzenia Ministerstwa Zdrowia w sprawie recept lekarskich proszę o przyjęcie następujących informacji:

1. Wnioskowana przez NFZ zmiana w § 3 ust. 1 pkt 2 lit. d) jest niezbędna, ponieważ w projekcie nie została przewidziana sytuacja, w której pacjent nie posiada dodatkowych uprawnień (nieuwzględnienie tej propozycji budzić będzie wątpliwości interpretacyjne wobec braku wpisania znaku X przez osobę uprawnioną, zarówno dla członków środowisk zawodowych lekarskich, aptekarskich oraz dla NFZ).
2. Wnioskowana przez NFZ zmiana w § 3 ust. 3 jest niezbędna, w celu wyłączenia stosowania błędnych interpretacji prawa w odniesieniu do osób przysposobionych, jako osób uprawnionych do recept refundowanych wystawianych przez osoby uprawnione w warunkach pro familia. Niedopuszczalna jest zaproponowana w projekcie uznaniowość pod postacią zwrotu „lub inne równoważne”, w okolicznościach gdy recepta refundowana jest dokumentem rodzącym skutki finansowe dla budżetu NFZ (w związku z powyższym każdy wpis na recepcie powinien wynikać z aktu prawnego regulującego sposób jego wystawienia).
3. Pominięcie zgłoszonych przez NFZ w § 4 ust. 2 zmian, będzie skutkowało brakiem możliwości ewidencjonowania recept wystawianych w warunkach „pro auctore”, „pro

familia”, a co za tym idzie nie właściwym monitorowaniem przepływu środków publicznych.

4. Nie przyjęcie propozycji zmian w § 9 ust. 8 skutkować będzie brakiem zachowania jednolitości numerów recept na terenie całego kraju (spowoduje to ogromne problemy w kontroli wydatkowania środków publicznych na refundację).
5. Wykreślenie § 15 z powodu tego, że wzór recepty na leki refundowane ze środków publicznych jest ściśle określony w zał. nr 6 (niedopuszczalnym jest przyjmowanie druków recept na nieokreślonych wzorach ponieważ może to wpłynąć na zwiększenie ilości sfalszowanych druków recept).
6. Brak zmiany w przepisach § 16 ust. 1 zagraża spójności danych elektronicznych dotyczących recept refundowanych przekazywanych przez apteki z danymi w wersji papierowej, a tym samym uniemożliwia weryfikację danych w aptekach. Pozostawienie aptekarzom możliwości uzupełnienia wpisu na recepcie bez adnotacji w dokumentacji, przy jednoczesnym odwzorowaniu tejże informacji w komunikacie elektronicznym XML, doprowadzi do wypływu środków publicznych z powodu braku spójności pomiędzy dokumentacją będącą w posiadaniu apteki, a informacją przekazaną w wersji elektronicznej do systemu. Zniweczy to możliwość przeprowadzenia skutecznej kontroli oraz doprowadzi do znacznego zwiększenia liczby nadużyć w obszarze refundacji.
7. Brak w Rozporządzeniu zapisów, wskazujących podmiot upoważniony do dystrybucji recept oznaczonych symbolem Rpw (recepty różowe ścisłego zarachowania), prowadzi do sytuacji, w której po wyczerpaniu się zapasów nastąpi brak możliwości dalszego drukowania oraz wydawania ich przez NFZ.

Narodowy Fundusz Zdrowia zdecydowanie sprzeciwia się wprowadzeniu w ramach projektu nowego wzoru recepty. Obowiązujący wzór recepty został wprowadzony dość niedawno, tj. w drodze rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2011 roku w sprawie recept lekarskich (Dz. U. z 2011 r. Nr 294, poz. 1739). Podkreślenia wymaga fakt, iż wiele podmiotów wydrukowało już i korzysta z w/w recept, ponosząc koszty wcześniejszej zmiany. Należy zatem

zadać sobie pytanie, co zatem należy zrobić z tymi drukami recept, w sytuacji gdy projekt nie reguluje tej kwestii.

Mając na uwadze powyższe, a w szczególności to, iż żadna ze zgłaszanych wcześniej uwag nie została uwzględniona w pracach nad projektem rozporządzenia w sprawie recept lekarskich, po raz kolejny informuję Pana Ministra, że zgłoszone uwagi mają zasadnicze znaczenie dla płynności obrotu finansów publicznych.

Nie uwzględnienie zgłoszonych zmian spowoduje niekontrolowany wpływ środków publicznych, który będzie skutkował niemożnością dochowania zapisu art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. z 2011 r. Nr 122, poz. 696 z późn. zm.), mówiącym o całkowitym budżecie na refundację, który nie może przekroczyć 17% sumy środków publicznych, przeznaczonych na finansowanie świadczeń gwarantowanych w planie finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia.

W związku z powyższym, zwracam się do Pana Ministra z prośbą o ponowne przeanalizowanie uwag zgłoszonych przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz ich wprowadzenie.

W przypadku odrzucenia zaproponowanych zmian zwracam się z uprzejmą prośbą o niepodpisywanie rozporządzenia.

PREZES
Narodowego Funduszu Zdrowia
dr n. med. Jacek Paszkiewicz

Do wiadomości:

1. Prezes Rady Ministrów – Pan Donald Tusk