GABINET MARSZAŁKA SENATU
wpłynęło dn. 02.07.2013 r.
nr 3254 podpis MPaleć

MINISTER ZDROWIA
MZ-PLO-460-16063-53/KP/13

Warszawa, 2013 -06- 28

SEKRETARIAT
Biura Prac Senackich
Wpłynęło dn. 2.07.13 r.
nr 5857 podpis

Pan
Bogdan Borusewicz
Marszałek Senatu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku!

W odpowiedzi na oświadczenie Pana Senatora Rafała Muchackiego złożone na 34. posiedzeniu Senatu Rzeczypospolitej Polskiej w dniu 6 czerwca 2013 r., przekazane Ministrowi Zdrowia przy piśmie BPS/043-34-1430/13 z dnia 12 czerwca 2013 r., dotyczące konieczności podpisywania przez lekarzy umów upoważniających do wystawiania recept refundowanych, niniejszym informuję o stanowisku Ministra Zdrowia w przedmiotowej sprawie.

Celem *ustawy z dnia 12 maja 2012 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. z 2011 r. Nr 122, poz. 696, z późn. zm.)* [dalej „ustawa refundacyjna"] było takie przekształcenie systemu refundacji, by w ramach dostępnych publicznych środków finansowych odpowiadał w możliwie najwyższym stopniu aktualnemu zapotrzebowaniu społecznemu w zakresie zaopatrzenia w leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyroby medyczne, w sposób jednoznaczny regulował relacje pomiędzy podmiotami gospodarczymi tworzącymi rynek krajowy w tym zakresie. Celem niniejszej ustawy było również zwiększenie dostępu do leków, w tym refundowanych oraz zmniejszenia współczynnika współpłacenia pacjentów w obszarze leków refundowanych, zwłaszcza leków stosowanych przewlekle.

Umowy upoważniające lekarza, lekarza dentystę, felczera, starszego felczera, o którym mowa w art. 2 pkt 14 lit. b i c do wystawiania recept refundowanych, które zawierane są na czas nieokreślony są jednym z elementów systemu refundacji.

Umowy te podpisuje się z właściwym ze względu na miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych dyrektorem oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej:

„Fundusz"). Podpisuje się je na zasadzie dobrowolności i mają one charakter świadczenia wzajemnego. Określa ona w szczególności zobowiązania osoby uprawnionej i Funduszu oraz dodatkowo miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych, czy też warunki jej wypowiedzenia albo rozwiązania.

Umowa ta od 1 lipca 2012 r. znacznie zmieniła swoją treść a miało na to wpływ powołanie przez Premiera RP na wniosek Ministra Zdrowia nowego Prezesa Funduszu Pani Agnieszki Pachciarz.

Nowy Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia mając na uwadze zastrzeżenia środowiska lekarskiego podjął natychmiastowe działania i w dniu 29 czerwca 2012 r. zorganizował spotkanie z przedstawicielami Naczelnej Izby Lekarskiej oraz Naczelnej Izby Aptekarskiej.

Podczas spotkania został zaprezentowany nowy projekt *umowy upoważniających do wystawiania recept na leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne refundowane ze środków publicznych przysługujące świadczeniobiorcom,* który zasadniczo różnił się od poprzedniego wzoru określonego w zarządzeniu Prezesa Funduszu nr 25/2012/DGL z dnia 30 kwietnia 2012 r. Uwzględniono w nim 8 z 10 poprawek zaproponowanych przez Naczelną Izbę Lekarską, w tym większość krytycznych uwag. Projekt przede wszystkim nie zawierał zapisu dotyczącego zwrotu nienależnej refundacji, który wzbudzał najwięcej kontrowersji. Ponadto, doprecyzowywał on przesłanki odpowiedzialności lekarzy, gdyż w opinii Funduszu, muszą one być określone w sposób jak najbardziej jasny i transparentny. Uwzględnił również postulat zwiększenia możliwości rozpatrywania spraw spornych między lekarzami a Funduszem przez sądy powszechne, gwarantując świadczeniodawcom możliwość rozpatrzenia i rozstrzygnięcia ewentualnych kwestii spornych przed niezależnymi i niezawisłymi organami państwa. Jednocześnie w niniejszej umowie zapisano, że do czasu wprowadzenia Centralnego Wykazu Ubezpieczonych, lekarze nie będą ponosić odpowiedzialności za skutki niezweryfikowania prawa do świadczeń opieki zdrowotnej, który to zapis budził wcześniej duże emocje.

W porównaniu do poprzednio obowiązującego zarządzenia istotnie zmniejszyła się wysokość kar umownych (z 300 zł na 200 zł), zredukowany został również katalog uchybień, za który może zostać nałożona kara. Fundusz, uwzględniając obawy środowiska lekarskiego, wprowadził możliwość zmniejszenia wysokości kary umownej w przypadku niezamierzonego i niezawinionego działania, czego nie przewidywał żaden poprzedni projekt.

Biorąc pod uwagę fakt, że lekarze w Polsce wypisują rocznie ponad 180 milionów recept na leki refundowane, co daje średnio 500 tysięcy recept dziennie, jak zostało wskazane w *Komunikacie Rzecznika Prasowego NFZ z dnia 6 lipca 2012 r.*, to niezbędnym jest aby płatnik jakim jest Fundusz miał w ręku narzędzia cywilnoprawne, które pozwolą na skuteczne nadzorowanie ich wydawania i tym samym prawidłowe realizowanie przyjętych zobowiązań, ale również pozwolą na wgląd w rzetelność prowadzenia dokumentacji medycznej oraz wystawiania recept mając na uwadze przede wszystkim dobro pacjenta. Na podstawie recepty wydawana jest pacjentowi substancja aktywna biologicznie ratująca życie i zdrowie, a zatem ważnym jest aby recepta była wypisana w sposób prawidłowy.

Z poważaniem

Z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
PODSEKRETARZ STANU

Igor Radziewicz-Winnicki