

znak:NFZ/CF/DGL/2009/043/0370/w/20762/MAB

Warszawa, dnia 06.11.2009 r.

Pan

Dr n. farm. Stanisław Piechula

Prezes Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej

Śląska Izba Aptekarska

ul. Kryniczna 15

40-637 Katowice

Szanowny Panie Prezesie,

W odpowiedzi na pismo znak SIAKat-0196-2009 z dnia 23 września 2009 r. dotyczące kontroli aptek uprzejmie proszę o przyjęcie następujących informacji.

Ad. 1). W dniu 28 października 2009 roku, Prezes NFZ przesłał na ręce Dyrektorów wszystkich oddziałów wojewódzkich wytyczne co do trybu postępowania w przypadku stwierdzenia błędów w realizacji recept przez apteki, a tym samym konieczności potrącenia refundacji wraz z odsetkami. Wytyczne te mają na celu ujednolicenie działań oddziałów NFZ celem uniknięcia kierowania spraw na drogę postępowania sądowego.

Ad. 2) Zgodnie z § 18 ust. 2 Rozporządzenia z dnia 17 maja 2007 roku w sprawie recept (Dz. U. Nr 97, poz. 646 z późn. zm.) dzieleniu mogą podlegać opakowania antybiotyków lub leków przepisanych w postaciach parenteralnych, jeśli nie przyczyni się to do zmiany gwarantowanej przez producenta jakości leku, a pacjent otrzyma lek w odpowiednio oznakowanym opakowaniu własnym apteki. Osoba realizująca recepty może podzielić ilość ww. leków zawartą w opakowaniu, aby maksymalnie zbliżyć ją do ilości określonej przez osobę wystawiającą receptę. Natomiast opakowania bezpośrednio dzieleniu nie podlegają.

Ad. 3) Odnosnie problemów dotyczących braku „X” w polu „Data realizacji od dnia”

Resort Zdrowia postanowił w projekcie rozporządzenia w sprawie recept wprowadzić możliwość wpisania przez farmaceutę ww. symbolu i realizacji takiej recepty (§ 16 ust. 1 pkt. 1 ppkt. g) projektu rozporządzenia w sprawie recept przekazany przez Ministerstwo Zdrowia do konsultacji społecznych w dniu 3 września 2009 r.).

Ad. 4) W związku z zasygnalizowanym przez Pana problemem naliczania dni ważności recepty informuję, iż oddziały obowiązane są do ich weryfikacji zgodnie z art. 110-115 kodeksu cywilnego. Zgodnie z art. 111 § 2 kodeksu cywilnego, jeżeli początkiem terminu oznaczonego w dniach jest pewne zdarzenie, nie uwzględnia się przy obliczaniu terminu dnia, w którym to zdarzenie nastąpiło. W związku z tym termin ważności recepty liczy się od dnia następującego po dniu określonym na recepcie.

Ad. 5) W grudniu 2008 roku do poszczególnych oddziałów wojewódzkich zostały przesłane wytyczne określające główne cele, priorytetowe zadania jakie powinny być zrealizowane oraz metodykę planowania i organizacji kontroli. Jako główny cel kontroli podano ocenę działań wykorzystujących finanse publiczne do finansowania świadczeniobiorcom świadczeń lekowych oraz zgodności tych działań z obowiązującymi aktami normatywnymi. Miarą efektywności osiągnięcia celu miał być stopień wykrywalności wyłudzeń i nadużyć noszących cechy przestępstwa.

Centrala Narodowego Funduszu Zdrowia zapewnia, że dyrektorzy oddziałów wojewódzkich zostali pouczeni, aby każdy błąd czy nieprawidłowość oceniany był indywidualnie, bowiem skala popełnianych błędów może być różna – błąd może być nagminny albo jednorazowy. Także ewentualne skutki błędu mogą być różne, bo różni są świadczeniobiorcy. Centrala NFZ zwracała więc uwagę oddziałom wojewódzkim, iż istotniejsze jest dokonywanie oceny ważności błędu na recepcie przez pryzmat zagrożenia jakie może wywołać konkretnie popełniony błąd, choć i tu mogą powstać różne sytuacje, bo np. zagrożenie zdrowia, wobec podania źle odczytanego, a więc nie przepisanego leku będzie inne, jeśli pacjentem było dziecko i inne jeśli pacjentem była osoba dorosła.

Centrala Narodowego Funduszu Zdrowia zwraca uwagę, iż jedynie upoważnieni przez dyrektorów oddziałów wojewódzkich kontrolerzy są władni obiektywnie ocenić wagę danej nieprawidłowości, bowiem jedynie oni mają w toku postępowania wgląd w rzeczywistą treść każdej recepty podlegającej kontroli. Niekiedy jednak decyzje co do uznania danego błędu za istotny są oparte na dosłownym, literalnym stosowaniu przepisów prawa, a sankcje wymierzane kontrolowanym podmiotom wynikają z doświadczeń oddziałów wojewódzkich, które spotykają się z zarzutami ze strony audytorów, NIK i innych organów kontrolnych, że brak

stosowania sankcji wobec podmiotu przedstawiającego do refundacji nieprawidłowe recepty jest postępowaniem niezgodnym z art. 5 ustawy z dnia 17 grudnia 2004 r. o odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów publicznych (Dz. U. z 2005r., Nr 14, poz. 114 z późn. zm.). Wynika to z faktu, iż Ustawodawca zobowiązał NFZ do dokonywania kontroli aptek w celu weryfikacji realizacji recept z obowiązującymi aktami normatywnymi, jednak nie wskazał on, które z obowiązujących przepisów uznać można za nieistotne - zatem przyjmuje się, iż przestrzegane powinny być wszystkie przepisy.

Odnosząc się do przedstawionej przez Pana tabeli, która ukazuje liczbę skontrolowanych recept i skutki finansowe kontroli w poszczególnych oddziałach wojewódzkich Funduszu, także w przeliczeniu na jedną kontrolowaną receptę, informuję iż wskazane rozbieżności są wynikiem i skutkiem różnorodnych kontroli, których nie należy porównywać ze względu na odmienne wartości zakwestionowanych kwot, wynikających z wartości produktów leczniczych wypisanych na danych receptach oraz kwot ich refundacji które, jak wiadomo, różnić się mogą od siebie znacznie.

Pragnę poinformować także, iż w zarządzeniu Nr 23/2009/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 13 maja 2009 roku *w sprawie planowania, przygotowywania i prowadzenia postępowania kontrolnego oraz realizacji wyników kontroli*, wprowadzono w życie obowiązek prowadzenia przez oddziały wojewódzkie rejestru kontroli, co umożliwi Centrali NFZ dokładny monitoring w obszarze zarówno przebiegu postępowania kontrolnego, stwierdzonych w toku kontroli nieprawidłowości jak i konsekwencji ponoszonych przez podmioty kontrolowane.

W chwili obecnej prowadzone są intensywne i wielomodułowe szkolenia dla oddziałów wojewódzkich w zakresie kontroli mające na celu wypracowanie wspólnych standardów i ujednolicenie postępowania wobec podmiotów kontrolowanych.

Z upoważnienia Prezesa
Narodowego Funduszu Zdrowia
Zastępca Prezesa dr. Sławosz Mundurowych

Zbigniew Teter

Do wiadomości:

Minister Zdrowia