

2011-02-18

SZTYWNE CENY I MARŻE, NOWA TABELA MARŻ DETALICZNYCH, OBOWIĄZEK POBIERANIE
ODPŁATNOŚCI WYNIKAJĄCEJ Z USTAWY, CAŁKOWITY ZAKAZ REKLAMY APTEK I ICH
DZIAŁALNOŚCI, ZAKAZ STOSOWANIA ZACHĘT ODNOSZĄCYCH SIĘ DO SPRZEDAŻY LEKÓW
REUNDOWANYCH

SEJMOWA PODKOMISJA NADZWYCZAJNA PRZYJĘŁA PROJEKT USTAWY
REFUNDACYJNEJ

W czwartek 17 lutego 2011 r. zakończyła prace sejmowa podkomisja nadzwyczajna do rozpatrzenia rządowego projektu ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych. Podkomisja, której przewodniczył poseł Andrzej Orzechowski (PO), uwzględniła wiele postulatów samorządu aptekarskiego, przyjmując poprawki popierane przez Naczelną Izbę Aptekarską. Pracami zespołu przedstawicieli Naczelnej Izby Aptekarskiej uczestniczącego w posiedzeniach podkomisji kierował prezes Naczelnej Rady Aptekarskiej Grzegorz Kucharewicz. W posiedzeniach podkomisji brali udział: wiceprezesi NRA Marek Jędrzejczak i Krzysztof Przystupa, a także Anna Gołdyn, członek NRA i prezes Okręgowej Rady Aptekarskiej w Kaliszu. We wszystkich posiedzeniach podkomisji Biuro Prawne NIA reprezentował radca prawny Krzysztof Baka. W ostatnich posiedzeniach podkomisji uczestniczył podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Adam Fronczak, reprezentując stronę rządową.

Podkomisja wprowadziła wiele istotnych zmian w projekcie ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, które w znaczący sposób wpłyną na funkcjonowanie rynku aptecznego w Polsce.

1. W art. 5 ust. 7 nadano nowe brzmienie, a dotychczasowy ust. 7 oznaczono jako ust. 8: „7. Apteka zobowiązana jest stosować odpłatność wynikającą z ustawy”. Dotychczasowy przepis nie zakładał konieczności stosowania odpłatności wynikającej z ustawy, co w konsekwencji nie wyeliminowałoby obniżania opłat ryczałtowych lub innych form

odpłatności, a więc tzw. sprzedaży jednogroszowych czy jednozłotówkowych i dalszej gry rynkowej odpłatnością za leki refundowane.

2. W art. 6 ust. 4 zmieniono tabelę marż detalicznych.

od	do	zasada marży przed zmianą	zasada marży po zmianie
–	5,00 zł	1,50 zł	40%
5,01 zł	10,00 zł	$1,50\text{zł} + 20\% * (x - 5,00\text{ zł})$	$2,00\text{zł} + 30\% * (x - 5,00\text{zł})$
10,01 zł	20,00 zł	$2,50\text{zł} + 15\% * (x - 10,00\text{ zł})$	$3,50\text{zł} + 20\% * (x - 10,00\text{zł})$
20,01 zł	40,00 zł	$4,00\text{zł} + 12,5\% * (x - 20,00\text{ zł})$	$5,50\text{zł} + 15\% * (x - 20,00\text{zł})$
40,01 zł	80,00 zł	$6,50\text{zł} + 10\% * (x - 40,00\text{ zł})$	$8,50\text{zł} + 10\% * (x - 40,00\text{zł})$
80,01 zł	160,00 zł	$10,50\text{zł} + 7,5\% * (x - 80,00\text{ zł})$	$12,50\text{zł} + 5\% * (x - 80,00\text{zł})$
160,01 zł	320,00 zł	$16,50\text{zł} + 5\% * (x - 160,00\text{ zł})$	$16,50\text{zł} + 2,5\% * (x - 160,00\text{zł})$
320,01 zł	640,00 zł	$24,50\text{zł} + 2,5\% * (x - 320,00\text{ zł})$	$20,50\text{zł} + 2,5\% * (x - 320,00\text{zł})$
640,01 zł	1 280,00 zł	$32,50\text{zł} + 1,25\% * (x - 640,00\text{ zł})$	$28,50\text{zł} + 2,5\% * (x - 640,00\text{zł})$
1 280,01 zł		$40,50\text{zł} + 1,25\% * (x - 1280,00\text{ zł})$	$44,50\text{zł} + 1,25\% * (x - 1280,00\text{zł})$

Poprawka zawierająca propozycję nowej, korzystniejszej od pierwotnego projektu tabeli marż detalicznych zgłoszona została przez posła Aleksandra Soplińskiego (PSL). W imieniu rządu poparł ją minister Adam Fronczak, podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia. Poprawka wraz z całym art. 6 przyjęta została w ostatnim dniu pracy podkomisji nadzwyczajnej po przeanalizowaniu przez rząd skutków wprowadzenia tej zmiany. Strona rządowa nie zgodziła się na inną propozycję tabeli marż, również zgłoszoną przez posła Soplińskiego, o której przyjęcie prosili przedstawiciele Naczelnej Rady Aptekarskiej. Niemniej jednak zaakceptowana przez rząd i przyjęta przez posłów podkomisji w art. 6. tabela marż detalicznych jest korzystniejsza dla aptekarzy od tej, która znalazła się w projekcie ustawy skierowanym przez Radę Ministrów do Sejmu RP.

3. W art. 39 dodano normę wskazującą, że podmiot prowadzący aptekę zawierać będzie umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia na wydawanie leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego na receptę, zwaną dalej „umową na realizację recept”, na czas nieokreślony.

4. W art. 39 dodano ust. 8, zawierający delegację dla ministra zdrowia do określenia w rozporządzeniu ogólnych warunków umów na realizację recept, a także ramowego wzoru umowy na realizację recept. Wzoru umowy nie będzie określał prezes NFZ, ale minister zdrowia.

5. W art. 40 wykreślono ust. 4, przewidujący obowiązek podmiotu prowadzącego aptekę, który zawarł umowę na realizację recept, zapewnienia aptece środków finansowych, o których mowa w ust. 1 pkt 6 (zwrot refundacji), w celu zabezpieczenia zwrotu refundacji oraz zapłacenia ewentualnych kar umownych, o których mowa w art. 39 ust. 2 pkt 4.

6. W art. 41 ust. 1 zwrot „Apteka ma obowiązek posiadać ten lek” zastąpiono zwrotem „Apteka ma obowiązek zapewnić dostępność do takiego leku”. Po zmianie art. 41 ust. 1 stanowić będzie, że: „osoba wydająca leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia

żywnościowego, wyroby medyczne objęte refundacją ma obowiązek poinformować świadczeniobiorcę o możliwości nabycia leku objętego refundacją, innego niż lek przepisany na receptę, o tej samej nazwie międzynarodowej, dawce, postaci farmaceutycznej, która nie powoduje powstania różnic terapeutycznych, i o tym samym wskazaniu terapeutycznym, którego cena detaliczna nie przekracza limitu finansowania ze środków publicznych oraz ceny detalicznej leku przepisanej na receptę. **Apteka ma obowiązek zapewnić dostępność do takiego leku**".

7. W art. 42 zmieniono ust. 5, przyjmując, że apteki przekazują do właściwego oddziału wojewódzkiego Funduszu uzgodnione zestawienie zbiorcze w formie pisemnej stanowiące podstawę refundacji. Zrezygnowano z określania „zestawienie zbiorcze w formie papierowej stanowiące fakturę”. W konsekwencji zmieniono art. 42 ust. 10, art. 43 ust. 1, art. 43 ust. 3 i art. 43 ust. 4.

8. W art. 46 ust. 3 postanowiono, że nie można stosować żadnych form zachęty odnoszących się do leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobów medycznych podlegających refundacji ze środków publicznych, w szczególności kierowanych do świadczeniobiorców, przedsiębiorców oraz ich pracowników lub osób uprawnionych, w tym: sprzedaży uwarunkowanej, upustów, rabatów, bonifikat, pakietów i uczestnictwa w programach lojalnościowych, darowizn, nagród, prezentów, upominków, niespodzianek, wycieczek, loterii, losowań, wszelkich form użyczeń, transakcji wiązanych, ułatwień, zakupów lub usług sponsorowanych, wszelkiego rodzaju talonów, bonów oraz innych niewymienionych z nazwy korzyści. W projekcie przewidywano, że tylko przedsiębiorcy nie mogą stosować wyżej wymienionych zachęt.

9. W art. 47 dodano przepis przewidujący karę pieniężną za stosowanie innych odpłatności i dopłat niż wynikające z ustawy.

10. Wprowadzono całkowity zakaz reklamy aptek i ich działalności. Był to od wielu lat jeden z głównych postulatów samorządu aptekarskiego. Dokonując zmian w przepisach obowiązujących (rozdział 9), w ustawie z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne

(Dz.U. z 2008 r. Nr 45, poz. 271, z późn. zm.) zmieniono art. 94a i nadano mu brzmienie:

„Art. 94a.

1. Zabroniona jest reklama aptek i punktów aptecznych oraz ich działalności. Nie stanowi reklamy informacja o lokalizacji i godzinach pracy apteki lub punktu aptecznego.
- 1a. Zabroniona jest reklama placówek obrotu pozaaptecznego i ich działalności odnosząca się do produktów leczniczych lub wyrobów medycznych.
2. Wojewódzki inspektor farmaceutyczny sprawuje nadzór nad przestrzeganiem przepisów ustawy w zakresie działalności reklamowej aptek, punktów aptecznych i placówek obrotu pozaaptecznego.
3. W razie stwierdzenia naruszenia przepisu ust. 1 lub 1a wojewódzki inspektor farmaceutyczny nakazuje, w drodze decyzji, zaprzestanie prowadzenia takiej reklamy
4. Decyzji, o której mowa w ust. 3, nadaje się rygor natychmiastowej wykonalności”.

Zmieniono art. 129b i nadano mu brzmienie:

„129b.

1. Kto prowadzi reklamę apteki lub punktu aptecznego lub ich działalności, podlega grzywnie.
2. Kto prowadzi reklamę placówek obrotu pozaaptecznego odnoszącą się do produktów leczniczych lub wyrobów medycznych, podlega grzywnie”.

W trakcie dalszych prac parlamentarnych przedstawiciele samorządu aptekarskiego będą zdecydowanie domagać się uwzględnienia uwag i propozycji zgłoszonych przez Naczelną Radę Aptekarską do projektu ustawy refundacyjnej, które dotychczas nie zostały przyjęte przez posłów, w tym:

- rezygnacji z obowiązku zawierania umów między aptekami a Narodowym Funduszem Zdrowia jako warunku wydawania przez nie leków refundowanych

- wprowadzenia trybu odwoławczego od ustaleń kontrolerów NFZ dotyczących spraw związanych z refundacją
- zmiany przewidzianego w projekcie ustawy sposobu publikowania wykazów produktów refundowanych (w art. 35 obwieszczenie ministra zdrowia musi być zastąpione rozporządzeniem ministra zdrowia)
- odpowiedzialności osób uprawnionych do wystawiania recept na leki refundowane za recepty wystawiane niezgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

Eugeniusz Jarosik

Biuro Prasowe

Naczelnej Izby Aptekarskiej