

✖ Edyta Hetmanowska, 2016-03-14 09:23

MZ zapowiada zmiany w ustawie refundacyjnej. Czy aptekarze są za?

✖

Fot. Thinkstock/Getty Images

O koniecznych zmianach w ustawie farmaceutycznej mówi nam Marek Tomków, wiceprezes Naczelnej Rady Aptekarskiej.

Wiceminister Łanda zapowiedział, że lista refundacyjna będzie ukazywała się co 4 miesiące, a nie jak do tej pory co dwa. Jak Państwo oceniają tę deklarację?

Uważam, że to świetny pomysł. Listy robione co dwa miesiące bardzo niewiele wносиły poza tym, że stawiały apteki w trudnej sytuacji, ponieważ nie było czasu, by się do nich przygotować. Wprowadzane do tej pory zmiany, które miały często charakter czysto kosmetyczny, będąc niepotrzebną biurokracją. W związku z tym bardzo się cieszymy, że lista będzie ukazywać się rzadziej. Najlepiej byłoby, gdyby listy ukazywały się co 6 miesięcy. 4 miesiące to krok w dobrym kierunku. Bardzo zależałoby nam również, do czego będziemy przekonywać pana ministra, żeby listy były publikowane wcześniej. Dostając listę na 48 godzin przed jej wejściem w życie, nie mamy absolutnie szans na to, by przygotować do tego apteki. Jeśli lek wypada z refundacji, to dochodzi do sytuacji, że kończy on w koszu. A im droższy lek, tym bardziej jest to ryzykowne.

Jakie straty finansowe ponosiły apteki w związku z tym, że listy ukazywały się tak często?

Wystarczy podać tylko dwie duże przeceny, na których apteki straciły 160 milionów złotych. Strata taka wynikała z samej przeceny magazynowej, ale straty liczone są w trzech formach. Pierwsza to właśnie ta, o której mówimy, czyli spadek ceny leku bezpośrednio po ogłoszeniu listy (o północy nasz magazyn zmniejsza się nagle od kilkuset do kilku tysięcy złotych). Druga forma – wraz z obniżkami spadają limity, a ponieważ marża apteki jest liczona od limitu w przypadku leków refundowanych, w związku z czym marże apteczne automatycznie spadają. Z trzecią formą mamy do czynienia, kiedy leki, które wypadają z refundacji nie mogą być zwrócone do hurtowni i w tym momencie lądują w koszu. Proszę sobie wyobrazić sytuację w odpowiedzialnej aptece, która stara się zapewnić leki pacjentom po przeszczepie. Apteka nie robi sobie przerwy świątecznej np. przed wigilią, nie wyrzuci tych leków z apteki, bo przecież w tym czasie może przyjść pacjent. W związku z tym apteka ma te leki na stanie i nagle dowiaduje się na dzień przed sylwestrem, że leki wypadają z refundacji, a ich koszt to kilka czy kilkaset złotych. Aptekarz już z tym nic nie robi. Przychodzi sylwester i wiadomo, że pacjenci leków za pełną odpłatnością nie wykupią, w związku z czym trzeba je utylizować.

Jakich jeszcze zmian oczekivaliby Państwo w związku ze zmianą tej ustawy?

Jeżeli będzie zmieniana ustawa refundacyjna zaapelujemy także o to, żebyśmy wydawali zamienniki z ceną równą lub wyższą, a nie tylko leki tańsze. Zdarza się, że mamy kilkadziesiąt pozycji w tej samej cenie, z tą samą dopłatą NFZ, tym samym limitem i dopłatą pacjenta, a nie możemy zaproponować w tej samej cenie zamiennika, bo ustawa mówi, że ma być tańszy. Warto podkreślić, że apteka zawsze zarabia taką samą kwotę bez względu na cenę odpowiednika.

Chcielibyśmy także zmiany sposobu liczenia marży dziś w sposób kuriozalny liczonej od limitu. Są leki, z których marża z trudem wystarcza na koszty ich utrzymania. Bo jeśli lek kosztuje kilkanaście tysięcy złotych, a musimy go zamówić dla pacjenta, to czekamy kilka tygodni aż Fundusz zwróci nam

pieniądze. To my ponosimy koszt linii kredytowej. Takie rzeczy zdarzają się często. Nie wyobrażamy sobie dzisiaj, by ktoś chciał sprzedawać jakikolwiek towar o wartości rzędu kilkunastu tysięcy złotych, licząc, że zarobi na tym pięćdziesiąt czy sto złotych. U nas takie sytuacje są powszechne. Są recepty warte kilkadziesiąt tysięcy złotych, a apteka inwestuje potężne pieniądze. Jest też poważne ryzyko, że taka recepta gdzieś nie spełni kryteriów formalnych czy błąd formalny zostanie znaleziony po kilku latach w trakcie kontroli NFZ i trzeba będzie zapłacić karę i przymusowe odsetki. To stawia aptekarzy w takiej sytuacji, w której wolą powiedzieć, że leku nie ma, bo nikt nie chce ponosić tak wielkiego ryzyka. Podkreślam zawsze, że aptekarze dają ze swojej strony 14 tysięcy miejsc, które Ministerstwo czy budżet państwa nie kosztowały ani grosza. Nasze magazyny są przygotowane z własnych środków. NFZ oddaje nam pieniądze, które my wyłożyliśmy w hurtowni leków. My jako farmaceuci czy właściciele aptek wyłożyliśmy z prywatnych pieniędzy 18 miliardów złotych, by utrzymać apteki. Zależy nam, aby ktoś widział ten mechanizm jako dobrze funkcjonujący, ale to wymaga wsparcia z tej drugiej strony. Dzisiejszy system stawia wiele aptek na skraju bankructwa.

Czy zapowiadane zmiany w ustawie refundacyjnej to krok w dobrym kierunku?

To bardzo dobry krok. I oznacza, że Ministerstwo widzi te problemy i bezsens obecnych przepisów. Starania Ministerstwa są chwalebne i doceniamy je. Będziemy w nich mocno wspierać pana ministra. Doceniamy to, że Ministerstwo nie upiera się przy czymś co funkcjonuje słabo, tylko stara się to zmienić.