

# Stanowisko ZAPPA ws. kosztów aptek w związku z wprowadzeniem e-recepty

Fot. Getty Images/iStockphoto

E-recepta jak każda inwestycja, musi być dokładnie zaplanowana, w szczególności w kwestii dopasowania do aktualnych możliwości uczestników rynku.

Nikt chyba nie zaprzeczy, że e-recepta i szerzej – informatyzacja służby zdrowia jest konieczna. Rynek dostosowuje się do oczekiwań pacjentów i trendów panujących w innych branżach. Jeśli inwestycja ta zostanie przeprowadzona mądrze, przyniesie same korzyści. Ważne, by wiedza, dane pozyskiwane ze skanowania rynku, służyły wyciągnięciu wniosków i poprawianiu systemu.

E-recepta jak każda inwestycja, musi być dokładnie zaplanowana, w szczególności w kwestii dopasowania do aktualnych możliwości uczestników rynku. Tak jak nie ma sensu budowanie autostrady bez możliwości wjechania na nią, tak nie ma sensu tworzenie systemu informatycznego, do którego nie można się podłączyć. Z reguły prace nad autostradą zaczyna się od projektu, oceny warunków technicznych i analiz środowiskowych, stąd budowę systemu zapewne też od tego rozpoczęto. Rozsądek nakazywałby założyć, że zespół projektowy musiał przeanalizować sprzęt dostępny w aptekach. Okazuje się jednak, że ministerstwo zdrowia jest zaskoczone tym jak wygląda rzeczywistość.

Windowsy 2000 i XP. Kilkunastoletnie komputery. Okazało się niespodziewanie, że sporo aptek ma sprzęt rodem z muzeum i systemy operacyjne, do których od lat nie ma już wsparcia producenta – powiedział Gazecie Wyborczej jeden z urzędników Ministerstwa Zdrowia.

Wiemy o zapisach, które wskazują, jakoby apteki miały na własny koszt dostosować się do wciąż nieokreślonych w żadnym dokumencie warunków technicznych i to do końca bieżącego roku. Niestety im bardziej przepis jest nierealny, tym trudniej potraktować go poważnie. Równie dobrze można by wymagać od aptekarzy, żeby w grudniu zapłacili dodatkowy podatek od każdej apteki w wysokości 20 tys. zł i idąc dalej tym tropem - można by powiedzieć wprost, nawet drogą ustawy, że od stycznia muszą zamknąć swoje apteki i szukać innej pracy. Różne brzmienia przepisów, a efekt ten sam, choć to ostatnie jest raczej prawnie niemożliwe.

Jasno stawiamy sprawę - państwo od lat sięga po nasze oszczędności, choćby przeceniając leki, za które już zapłaciliśmy. Podobnie, gdy jesteśmy karani finansowo przez NFZ za realizację recept zawierających jakiś marginalny formalny błąd. Pacjent potrzebuje leku, jest ubezpieczony, ma prawo do refundacji, więc ją otrzymuje. Aptekarz dobrze wykonał swoją pracę, ale: wygenerował marżę ujemną, potem cofnięto mu kwotę refundacji (czyli de facto to on zrefundował lek pacjentowi) i na koniec wlepiono mu karę. W takich sytuacjach tracimy co roku tysiące złotych. Nie jesteśmy wówczas w stanie inwestować w sprzęt komputerowy i oprogramowanie. I nie jest to nasza zła wola.

ZAPPA ma jednak propozycję - ponieważ aptekarze co do zasady płacą podatki, a sieci apteczne co do zasady nie, korzystając z sytuacji, że mniej więcej mamy po 50 proc. rynku, proponujemy opodatkować sieci jednorazową kwotą 40 tys. zł. od każdej apteki i z uzyskanych środków zakupić dla wszystkich wymagany sprzęt. To rozwiązanie salomonowe i z pewnością bardziej realne.

Źródło: <http://aptekarze.org.pl/>