

STRATEGIA

NA RZECZ ROZWOJU APTEK

W dniu 2020 r. w Warszawie,

Minister Zdrowia

oraz

Naczelna Rada Aptekarska,

reprezentowana przez prezes Naczelnej Rady Aptekarskiej – Elżbietę PIOTROWSKĄ-RUTKOWSKĄ,

zważywszy, że:

- *każdemu obywatelowi przysługuje, zgodnie z art. 68 Konstytucji RP, prawo do ochrony zdrowia, a obowiązkiem państwa jest zapewnienie równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,*
- *obecny Rząd nadaje obszarowi ochrony zdrowia priorytetowy charakter, a Premier Mateusz Morawiecki określa służbę zdrowia jako „pierwsze, arcyważne” zadanie swojego rządu wskazując, że „nie ma godnego życia bez sprawnej opieki zdrowotnej”,*
- *ważnym celem obecnego Rządu jest jak najbardziej efektywne wykorzystanie publicznych środków finansowych przeznaczonych na ochronę zdrowia, w tym w zakresie zaopatrzenia w produkty lecznicze, w taki sposób, aby przyniosło to pacjentom istotną korzyść i przyczyniło się do najlepszego zaspokojenia potrzeb zdrowotnych obywateli,*
- *konieczne jest zapewnienie sprawnego systemu ochrony zdrowia, który pomaga zapobiegać chorobom, a w sytuacji choroby zapewni możliwie najlepszą opiekę i leczenie farmakologiczne,*
- *Polityka Lekowa Państwa stanowi integralną część polityki zdrowotnej Państwa i musi być spójna z międzynarodowymi rekomendacjami dla zapewnienia możliwie najszerzych praw człowieka do leczenia,*
- *Polityka Lekowa Państwa posiada bardzo ważny, gospodarczy wymiar, ze względu na istotną rolę przemysłu farmaceutycznego będącego partnerem w dążeniu do poprawy stanu zdrowia obywateli,*
- *skuteczna, bezpieczna i racjonalna farmakoterapia jest jednym z fundamentów efektywnego systemu ochrony zdrowia,*
- *na konieczność zapewnienia wzrostu dostępności do leków, zmierzającego do możliwie największego zaspokojenia potrzeb zdrowotnych pacjentów,*
- *Polityka Lekowa Państwa wdrażana jest poprzez przyjmowane akty prawne i działania właściwych organów władzy publicznej, tworzące odpowiednie warunki dla podmiotów prowadzących obrót produktami leczniczymi oraz organizacji pacjentów,*
- *wykonywanie zawodu farmaceuty ma na celu ochronę zdrowia publicznego i obejmuje udzielanie usług farmaceutycznych,*

- rolę farmaceutów w procesie farmakoterapii, polegającą przede wszystkim na identyfikowaniu potencjalnych i rzeczywistych problemów związanych z zaleconą farmakoterapią oraz podejmowaniu działania mającego je rozwiązać i zapobiec ich powstawaniu,
- wspólny cel w postaci uzyskiwania jak najlepszych efektów zdrowotnych poprzez racjonalizację leczenia farmakologicznego w oparciu o dowody naukowe i wytyczne kliniczne, skutecznego nadzoru oraz efektywnej współpracy lekarzy i farmaceutów,
- konieczność wzmocnienia roli farmaceuty w polskim systemie ochrony zdrowia, w tym poprzez rozszerzenie zakresu świadczeń udzielanych przez farmaceutów, w taki sposób, aby mogli brać aktywny i znaczący udział w działaniach związanych z profilaktyką, promocją zdrowia i farmakoterapią, a także stworzenie warunków do systemowego funkcjonowania farmaceuty klinicznego w oddziale szpitalnym jako koordynatora bezpiecznej terapii personalizowanej w ramach programów lekowych,
- konieczność zapewnienia farmaceutom odpowiednich warunków do wykonywania zawodu, w szczególności poprzez adekwatne uregulowania prawne,
- Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, obejmujący sprawy ochrony zdrowia i zasad organizacji opieki zdrowotnej,
- Naczelna Izba Aptekarska, w tym jej organ – Naczelna Rada Aptekarska, wraz z okręgowymi izbami aptekarskimi stanowią samorząd zawodu farmaceuty, jako reprezentację zawodowych, społecznych i gospodarczych interesów tego zawodu,

odpowiadając na postulaty samorządu aptekarskiego, uzgadniają, że

Minister Zdrowia podejmie pilne i efektywne działania w celu:

- 1) zakończenia prac parlamentarnych nad projektem ustawy o zawodzie farmaceuty – **IV kwartał 2020 r.**;
- 2) wypracowania i wsparcia podczas prac parlamentarnych przepisów, które wspierają niezależność oraz samodzielność farmaceutów przy wykonywaniu zastrzeżonych dla nich czynności zawodowych wraz z sankcjami za ich naruszanie, a także pozwalają na skuteczniejszą walkę z niepożądanymi zjawiskami takimi jak firmanctwo oraz nieprzestrzeganie zakazu reklamy aptek i ich działalności – **I kwartał 2021 r.**;
- 3) wypracowania wspólnie z przedstawicielami samorządu aptekarskiego warunków zakładania w aptece Internetowego Konta Pacjenta jako pierwszej usługi farmaceutycznej oraz wprowadzenie unormowań prawnych umożliwiających finansowanie tej usługi ze środków publicznych - **I połowa 2021 r.**;
- 4) wdrożenia rozwiązań prawnych, organizacyjnych oraz informatycznych, które pozwolą farmaceutom oraz aptekom ogólnodostępnym na bezpieczne realizowanie elektronicznych recept, w przypadkach, gdy pomimo wadliwości formalnych recept wydane leki lub wyroby trafią do osób uprawnionych – **początek 2021 r.**;
- 5) zmiany prawa gwarantującej wszystkim aptekom ogólnodostępnym i hurtowniom farmaceutycznym równy i odpowiedni do potrzeb pacjentów dostęp do leków, w tym przede wszystkim do leków refundowanych – **I połowa 2021 r.**;
- 6) unormowania zasad i warunków pełnienia przez apteki ogólnodostępne dyżuróww porze nocnej, w niedziele, święta i inne dni wolne od pracy, w sposób, który zagwarantuje ustalenie

i zaspokojenie rzeczywistych potrzeb ludności, przy równoczesnym stworzeniu warunków prawnych, organizacyjnych i finansowych, które pozwolą aptekom na efektywne wykonywanie ich zadań bez ponoszenia strat – **I połowa 2021 r.**;

- 7) szczegółowego przeanalizowania, w ramach wspólnego zespołu roboczego, a następnie ewentualnego zmodyfikowania zasad ustalania urzędowych marż detalicznych dotyczących refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, gwarantującego aptekom podniesienia rzeczywistej wartości naliczanej marży – **I połowa 2021 r.**;
- 8) ustanowienia zasady, zgodnie z którą zmiany w wykazach refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, w stosunku do których wydano ostateczne decyzje administracyjne o objęciu refundacją albo ostateczne decyzje zmieniające, ogłaszane są w obwieszczeniu Ministra Zdrowia nie częściej niż raz na 3 miesiące – **II połowa 2020 r.**;
- 9) skutecznego egzekwowania stosowania przepisów antykoncentracyjnych, w tym ustanawiających zakaz prowadzenia więcej niż 4 aptek w skali kraju lub 1% aptek w skali województwa, zwiększenia nadzoru oraz wysokości kar za ich naruszenie – **I kwartał 2021 r.**;
- 10) wprowadzenia norm zapewniających udział organów samorządu aptekarskiego w postępowaniach w sprawie udzielenia, zmiany lub cofnięcia zezwolenia na prowadzenia apteki ogólnodostępnej lub hurtowni farmaceutycznej oraz w postępowaniach dotyczących ustanowienia kierownika apteki ogólnodostępnej – **IV kwartał 2020 r.**;
- 11) wsparcie starań farmaceutów szpitalnych o możliwość udziału w pracach dotyczących wynagrodzeń w ramach prac Rady Dialogu Społecznego – **I połowa 2021 r.**;
- 12) maksymalnego skrócenia terminu, w jakim podmiot prowadzący aptekę, który zawarł umowę na realizację recept, otrzymuje refundację ustalonego limitu finansowania leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego – **I połowa 2021 r.**;
- 13) uregulowanie zasad obrotu pozaaptecznego poprzez wprowadzenie obowiązku wpisu podmiotów prowadzących obrót lekami do rejestru i wskazanie NFZ, jako beneficjenta z tytułu opłat rejestracyjnych oraz wprowadzenia zasad przechowywania, eksponowania leków i stosowania odpowiednich zabezpieczeń gwarantujących bezpieczeństwo pacjentów – **II połowa 2021 r.**

Wskazane w niniejszej Strategii terminy mają charakter orientacyjny, mający na celu przybliżenie możliwego czasu realizacji poszczególnych punktów.

