



Naczelna Izba Aptekarska

Ustawa o zawodzie farmaceuty **- najważniejsze informacje o projekcie**



Cele projektu



- » Wykorzystanie potencjału farmaceutów i aptek, które w przyszłości mają stać się lokalnymi centrami zdrowotnymi - odciążenie systemu ochrony zdrowia;
- » Stworzenie możliwości prawnych, które pozwolą aptekom na prowadzenie dodatkowych usług na rzecz pacjentów (m.in. przeglądów lekowych, obsługi inhalatora czy pomiaru ciśnienia);
- » Zapewnienie niezależności farmaceutów w wykonywaniu ich obowiązków zawodowych;
- » Zdefiniowanie opieki farmaceutycznej jako świadczenia zdrowotnego.

»» Dlaczego zmiany systemowe są koniecznością?

- » Nawet 6-13 proc. hospitalizacji to skutek interakcji lub powikłań polekowych zagrażających zdrowiu lub życiu pacjentów, spowodowanych nieprawidłowym zażywaniem leków;
- » Rosnąca liczba pacjentów w wieku senioralnym oraz stopniowo malejąca liczba lekarzy i pielęgniarek.

Opieka farmaceutyczna - europejskie i światowe trendy

Podobne rozwiązania funkcjonują m.in. we Włoszech, Danii, Belgii, Wielkiej Brytanii czy Kanadzie, gdzie w ramach przeglądów lekowych dedykowanych pacjentom z chorobami przewlekłymi m.in. astmą, farmaceuta przyczynia się do znacznej poprawy zaleceń lekarskich oraz efektywności kosztowej farmakoterapii.



ok. 600 mln £

tyle oszczędzili pacjenci korzystający z porad farmaceutów

3 mld £

tyle zaoszczędził NHS dzięki realizacji dodatkowych usług przez apteki

Źródło: dane brytyjskiego NHS z 2015 r.



ok. 470 mln zł

tyle mógłby zaoszczędzić NFZ, wprowadzając dodatkową usługę porady farmaceutycznej

Źródło: (raport Deloitte, czerwiec 2018 r. - „Jak wprowadzić w Polsce opiekę farmaceutyczną – rola i wyzwania apteki”).

Elementy zapewniające bezpieczeństwo pacjentów



Cofnięcie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej za naruszenie obowiązku zapewnienia samodzielności zawodowej aptekarzy

» Kiedy?

W sytuacji, gdy podmiot prowadzący aptekę nie zapewnia aptekarzowi samodzielnego podejmowania decyzji w zakresie sprawowania opieki farmaceutycznej, czyli udzielania świadczeń zdrowotnych polegających na czuwaniu nad prawidłowym przebiegiem indywidualnej farmakoterapii, a także w zakresie udzielania usług farmaceutycznych (np. udzielania porad farmaceutycznych) oraz wykonywania zadań zawodowych (np. kierowania apteką lub uczestniczenia w badaniach klinicznych).

» W jakich sytuacjach?

Wszystkie przypadki, gdy aptekarz nie może samodzielnie, kierując się wyłącznie dobrem pacjenta, podejmować decyzji w zakresie sprawowania opieki farmaceutycznej, udzielania usług farmaceutycznych lub wykonywania zadań zawodowych, w tym:

- 1) narzucanie aptekarzowi celów sprzedażowych;
- 2) ingerowanie w proces informowania o lekach lub ich wydawanie;
- 3) zmuszanie farmaceutów do prowadzenia niedozwolonej lub nietycznej promocji leków;
- 4) wpływanie na realizację zadań dotyczących jakości i bezpieczeństwa wydawanych leków.

» Kto decyduje o cofnięciu zezwolenia?

Wojewódzki inspektor farmaceutyczny ma prawo podjąć decyzję w sprawie cofnięcia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej. Decyzja ma charakter fakultatywny i poprzedzona musi być wszechstronnym zbadaniem okoliczności danego przypadku.

» Na jakiej podstawie?

Cofnięcie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej następuje na podstawie decyzji administracyjnej właściwego wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego. Od decyzji przysługuje odwołanie do Główny Inspektora Farmaceutycznego.

» Czym różni się naruszanie niezależności od „uporczywego” naruszania niezależności farmaceuty?

Przyjęcie poprawki sieci aptecznych i dodanie warunku „uporczywości” oznaczałoby, że przepis nie mógłby być praktycznie stosowany, a w konsekwencji jego cel nie zostałby osiągnięty. Rozmycie tego przepisu poprzez dodanie obowiązku wykazania przez inspekcję farmaceutyczną uporczywości naruszenia groziłoby długoletnimi bataliami sądowymi i sporami, co do sposobu rozumienia tego warunku.

Elementy zapewniające bezpieczeństwo pacjentów

Unieruchomienie apteki, punktu aptecznego lub hurtowni farmaceutycznej na 3 miesiące

» Kiedy?

W sytuacji, gdy podmiot prowadzący aptekę, punkt apteczny lub hurtownię farmaceutyczną uniemożliwia realizację zadań przez kierownika apteki, punktu aptecznego lub osobę odpowiedzialną w hurtowni farmaceutycznej.

» W jakich sytuacjach?

Każdy przypadek, gdy kierownik apteki, punktu aptecznego lub osoba odpowiedzialna w hurtowni farmaceutycznej nie może wykonywać swoich ustawowych zadań z uwagi na działania właściciela apteki, punktu aptecznego lub hurtowni.

Przykładowe sytuacje zastosowania tej normy:

- 1) kierownik apteki nie ma wpływu na asortyment apteki oraz zakup, przechowywanie i wydawanie leków;
- 2) kierownik apteki nie ma wpływu na zasady wykonywania pracy przez fachowy personel w aptece (skutek – np. wykonywanie usług farmaceutycznych przez osoby nieuprawnione);
- 3) kierownik apteki ma ograniczoną możliwość nadzoru nad bieżącą działalnością apteki oraz prawidłowym dokumentowaniem obrotu detalicznego lekami, czego skutkiem może być tzw. podwójna księgowość;
- 4) kierownik apteki nie ma możliwości weryfikowania, czy nabywane leki pochodzą wyłącznie od podmiotów posiadających zezwolenie na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej, co może skutkować tzw. odwróconym łańcuchem dystrybucji leków i nielegalnym wywozem leków za granicę.

» Kto decyduje o unieruchomieniu?

Właściwy organ, tj. Główny Inspektor Farmaceutyczny albo wojewódzki inspektor farmaceutyczny, może nakazać, w drodze decyzji, unieruchomienie hurtowni farmaceutycznej bądź jej części, apteki lub punktu aptecznego. Decyzję wydaje się na okres nie dłuższy niż 3 miesiące i nadaje się jej rygor natychmiastowej wykonalności.

» Na jakiej podstawie?

W drodze decyzji administracyjnej na podstawie zmienionego art. 120 ust. 2a i 2b ustawy – Prawo farmaceutyczne.

Elementy zapewniające bezpieczeństwo pacjentów



Opiniowanie kandydatów na kierownika apteki

Opinia o kandydacie na kierownika apteki wskazuje, czy dany farmaceuta spełnia warunki wymagane do pełnienia funkcji kierownika, w tym, czy daje rękojmię należytego prowadzenia apteki.

| Obowiązuje | Projekt ustawy o zawodzie farmaceuty |
|---|---|
| Samorząd aptekarski (OIA) wydaje opinię o kandydacie na kierownika apteki /hurtowni farmaceutycznej | Bez zmian |
| Opinia zawiera informacje, m.in.: <ul style="list-style-type: none">• czy farmaceuta był karany dyscyplinarnie?• czy brał udział w nielegalnym wywozie leków?• czy bierze udział w obowiązkowych szkoleniach? | Bez zmian |
| Opinia sporządzana dla Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego (WIF) - nie jest dla niego wiążąca | Bez zmian |
| Opinia wydawana jest na podstawie porozumienia Naczelnej Izby Aptekarskiej z Głównym Inspektorem Farmaceutycznym | Rada Okręgowej Izby Aptekarskiej, której farmaceuta jest członkiem wydaje na wniosek wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego, opinię dotyczącą spełniania warunków pełnienia funkcji kierownika apteki. Brak wydania opinii w terminie 14 dni uznaje się za brak przeciwwskazań do pełnienia funkcji kierownika apteki. |

KONKLUZJA:

- Samorząd aptekarski prowadzi rejestr farmaceutów - posiada pełne informacje o przebiegu kariery każdego farmaceuty
- Celem tych przepisów jest dbałość o etykę zawodu - eliminacja tzw. „czarnych owiec”

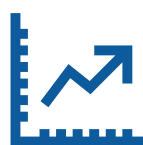
Potencjał polskich aptek w liczbach



Najłatwiej dostępny element systemu ochrony zdrowia, bez konieczności wcześniejszego umawiania terminu wizyty.

Pierwsze miejsce, do którego pacjenci często udają się po poradę.

Przyczyniają się do usprawnienia systemu opieki zdrowotnej - realny wymiar ekonomiczny w postaci oszczędności setek milionów złotych.



2 mln

tyle fachowych porad dziennie udzielają farmaceuci

✔ **30 tysięcy**
farmaceutów

✔ **13,5 tysięcy**
apteek i punktów aptecznych

✔ **90,4 proc.**
pacjentów ufa farmaceutom
(raport: „Farmaceuta w Polsce. Ogólnopolskie badania wizerunkowe 2019”)



Naczelna Izba Aptekarska