

STANOWISKO Nr VIII/ 1 /2023
z dnia 6 lutego 2023 r.
PREZYDIUM NACZELNEJ RADY APTEKARSKIEJ
DZIAŁAJĄCEGO W IMIENIU NACZELNEJ RADY APTEKARSKIEJ

w sprawie nieuprawnionych prób określania zakresu, zasad i form kształcenia farmaceutów wymaganego do sprawowania wybranych form opieki farmaceutycznej

Na podstawie art. 38 ust. 3 w zw. z art. 39 ust. 1 pkt 4 i 16 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 r. o izbach aptekarskich (tj. Dz. U. z 2021 r., poz. 1850, z późn. zm.) oraz § 1 pkt 3 uchwały Naczelnej Rady Aptekarskiej z dnia 23 czerwca 2021 r. Nr VIII/13/2021 w sprawie upoważnienia Prezydium Naczelnej Rady Aptekarskiej do załatwiania spraw w imieniu Naczelnej Rady Aptekarskiej, Prezydium Naczelnej Rady Aptekarskiej wyraża następujące stanowisko:

1. Naczelna Rada Aptekarska, reprezentująca wszystkich farmaceutów, wnikliwie monitoruje i analizuje wszelkie przedsięwzięcia dotyczące opieki farmaceutycznej.
2. Naczelna Rada Aptekarska inicjuje oraz wspiera działania, które zmierzają do rozwoju tej części kompetencji zawodowych farmaceutów. **Samorząd zawodu farmaceuty szczególnie docenia działania Ministra Zdrowia, które wspierają rozwój opieki farmaceutycznej.**
3. Równocześnie, Naczelna Rada Aptekarska, jako najważniejszy organ samorządu zawodu farmaceuty, konstytucyjnie upoważnionego do sprawowania pieczy nad należyтым wykonywaniem zawodu farmaceuty, zobligowana jest do reagowania na zachowania, które są lub mogą być niekorzystne dla rozwoju opieki farmaceutycznej, jako aktywności zawodowej przypisanej do wszystkich farmaceutów.
4. **W związku z powyższym, za niewłaściwą drogę do rozwoju opieki farmaceutycznej uznajemy wypowiedzi niektórych przedstawicieli środowiska naukowego zaangażowanych w program pilotażowy przeglądów lekowych, wskazujące, że określony zakres opieki farmaceutycznej będzie świadczony wyłącznie przez farmaceutów, którzy ukończyli studia podyplomowe prowadzone na podstawie jednego programu.**¹
5. Stanowisko, że określone świadczenia zdrowotne w ramach opieki farmaceutycznej, w tym przypadku przeglądy lekowe, mogą być udzielane wyłącznie przez farmaceutów,

¹ M.in. wypowiedzi prof. Agnieszki Neumann-Podczaski:

- „(...) idziemy w kierunku uniwersytetów medycznych posiadających kształcenie na kierunku farmacja i to kształcenie zarezerwowane tylko w tych miejscach, ale tylko według modelu wypracowanego wspólnie na podstawie wyników pilotażu.”
- „(...) kształcenie realizowane przez jednostki akredytowane wedle modelu, który wspólnie, jako uniwersytet medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu wraz z Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w ramach tworzonego tam zespołu stworzymy i wedle tego modelu sporządzone będą akty prawne, które będą definiowały to kształcenie.”
- „(...) Oczywiście kamwę kształcenia wyznaczają studia podyplomowe „opieka farmaceutyczna w geriatricznym teorii i praktyka”, prowadzone wspólnie przez mnie oraz panią prof. Katarzynę Wieczorowską - Tobis, a zatem oczywiście modelowo to kształcenie i ci absolwenci w ramach przepisów przejściowych otrzymają uprawnienia do tejże usługi, natomiast nasza uczelnia w tym zakresie uniwersytet medyczny w Poznaniu wyznaczy model, wyznaczy ten model wspólnie z Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego już niebawem. To jest bardzo ważny element rozporządzeń w tym zakresie, które znajdują się.”

którzy ukończyli studia podyplomowe prowadzone na podstawie jednego programu, nie ma oparcia w obowiązujących przepisach prawa.

6. Wszelkie próby monopolizacji kształcenia w zakresie opieki farmaceutycznej, a w konsekwencji wyłączenia innych podmiotów, w tym innych ośrodków kształcenia, niezależnie od braku formalnych podstaw do takiego postępowania, **są całkowicie nieuzasadnione merytorycznie.**
7. Zwracamy uwagę, że zgodnie z obowiązującymi przepisami, a w szczególności przepisami ustawy z dnia 10 grudnia 2020 r. o zawodzie farmaceuty (tj. Dz. U. z 2022 r., poz. 1873), zakres kompetencji zawodowych farmaceuty obejmuje sprawowanie opieki farmaceutycznej i żaden z obowiązujących przepisów nie ogranicza tych uprawnień, w tym nie uzależnia jej sprawowania od ukończenia studiów w konkretnych jednostkach akredytacyjnych.
8. Popierając rozwój zawodowy farmaceutów, w szczególności w zakresie niezbędnym do prawidłowego świadczenia opieki farmaceutycznej, **sprzeciwiamy się wszelkim nieuprawnionym prawnie i merytorycznie próbom faworyzowania konkretnych osób lub jednostek.**
9. Podkreślając bezprecedensowe znaczenie programu pilotażowego przeglądów lekowych, unormowanego w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 2 grudnia 2021 r. w sprawie programu pilotażowego przeglądów lekowych (Dz. U. z 2021 r., poz. 2342), dla rozwoju opieki farmaceutycznej w Polsce, zaznaczyć należy, że **został on opracowany i ustalony przez Ministra Zdrowia, zaś wdrożenie, finansowanie, monitorowanie i ewaluacja programu należy do Narodowego Funduszu Zdrowia, a nie do podmiotów i osób realizujących lub koordynujących pilotaż.**
10. Obecnie trwa etap ewaluacji programu pilotażowego przeglądów lekowych, obejmujący:
 - 1) analizę danych z przeprowadzonych przeglądów lekowych;
 - 2) wypracowanie - na podstawie danych z przeprowadzonych przeglądów lekowych oraz na podstawie związanego z nimi pomiaru ustalonych wskaźników - wniosków dotyczących celów pilotażu**Przedstawienie Ministrowi Zdrowia raportu zawierającego wnioski wynikające z ewaluacji pilotażu należy do zadań Narodowego Funduszu Zdrowia.**
11. Podkreślić należy, że cele programu pilotażowego przeglądów lekowych² **nie obejmują wypracowania modelu kształcenia farmaceutów w zakresie realizacji opieki farmaceutycznej obejmującej przeglądy lekowe.**

² Zgodnie z § 3 ROZPORZĄDZENIA MINISTRA ZDROWIA z dnia 2 grudnia 2021 r. w sprawie programu pilotażowego przeglądów lekowych (Dz.U. z 2021r. poz. 2342), cele

- 1) sprawdzenie skuteczności praktycznej przeglądów lekowych w warunkach świadczenia opieki farmaceutycznej;
- 2) sprawdzenie ich wartości klinicznej przeglądów lekowych, ich wpływu na system opieki zdrowotnej;
- 3) wypracowanie optymalnego modelu, procedur oraz standardów tego elementu opieki farmaceutycznej jako świadczenia zdrowotnego;
- 4) ocena przeglądów lekowych jako adekwatnego i efektywnego narzędzia identyfikacji i ograniczania zjawiska nadmiernego stosowania leków, w tym wielolekowości;

12. **Za niewłaściwe uznać** należy formułowanie przez podmioty lub osoby, w tym koordynatorów lub realizatorów programu pilotażowego przeglądów lekowych, wniosków, których **sformułowanie należy do kompetencji innych podmiotów**, w tym Narodowego Funduszu Zdrowia i Ministra Zdrowia, **lub wniosków, które wykraczają poza zakres pilotażu.**
13. Mając na uwadze wskazany powyżej kontekst prawny i faktyczny, Prezydium Naczelnej Rady Aptekarskiej, działając w imieniu Naczelnej Rady Aptekarskiej uważa, że do czasu opublikowania „*Raportu zawierającego wnioski wynikające z ewaluacji programu pilotażowego przeglądów lekowych*”, **wszelkie ustalenia dotyczące zakresu, zasad i form kształcenia farmaceutów są przedwczesne.**

Sekretarz NRA



dr n. farm. Lucyna Samborska

Prezes NRA



mgr farm. Elżbieta Piotrowska-Rutkowska

5) ocena adekwatności i praktycznej efektywności przeglądów lekowych jako narzędzia identyfikacji źródeł zjawiska nadmiernego stosowania leków, w tym wielolekowości w populacji, oraz ocena możliwości zastosowania przeglądów lekowych w ograniczaniu tego zjawiska;

6) ocena zasadności uwzględnienia przeglądu lekowego jako części opieki farmaceutycznej i uznania jej za świadczenia opieki zdrowotnej oraz finansowania ich ze środków publicznych jako tego rodzaju świadczenia, dokonana przez przyzmat ocen, o których mowa w pkt 5 i 6;

7) wypracowanie optymalnego modelu prowadzenia dokumentacji opieki farmaceutycznej na bazie dokumentacji przygotowanej na podstawie przeprowadzonych przeglądów lekowych.