



PODKARPACKA OKRĘGOWA IZBA APTEKARSKA

**Stanowisko Podkarpackiej Okręgowej Rady Aptekarskiej
z dnia 13.07.2022
w sprawie dostępności produktów leczniczych w Polsce.**

Na podstawie art. 7 ust. 1 pkt. 9 Ustawy z dnia z dnia 19 kwietnia 1991 r. o izbach aptekarskich (Dz.U.2021.1850 t.j.) oraz § 4 ust. 7 pkt 2 Regulaminu Podkarpackiej Okręgowej Rady Aptekarskiej Podkarpackiej Okręgowej Izby Aptekarskiej w Rzeszowie, Podkarpacka Okręgowa Rada Aptekarska zajmuje następujące stanowisko w sprawie dostępności produktów leczniczych w Polsce.

Zważywszy, że:

1. Przedstawiciele Ministerstwa Zdrowia nie znajdują w Zintegrowanym Systemie Monitorowania Obrotu Produktami Leczniczymi braków leków, nie rozumiejąc funkcjonowania jednego z kluczowych sektorów gospodarki dotyczących bezpieczeństwa obywateli, a za utrudniony dostęp do brakujących produktów leczniczych obwiniają farmaceutów,
2. nowelizacja ustawy Prawo Farmaceutyczne, zwana potocznie ustawą Apteka dla Aptekarza działa nieefektywnie w zapobieganiu dalszej monopolizacji rynku aptek, a wydane przed 11.07.2022 interpretacje oraz pojawiające się doniesienia dotyczące posiadania czterech aptek są nie tylko niezgodne z prawem, ale wypaczają sens wprowadzenia powyższej ustawy, uniemożliwiają zrównoważony rozwój aptekarstwa, prowadzą do osłabienia odporności państwa w zakresie ochrony zdrowia oraz są zagrożeniem dla bezpieczeństwa lekowego pacjentów w Polsce,

Podkarpacka Okręgowa Rada Aptekarska wskazuje, że:

1. W trybie natychmiastowym należy doprowadzić do zmiany przepisów Ustawy Prawo Farmaceutyczne, wprowadzając pięcioletni okres przejściowy, w którym właścicielska kontrola nad aptekami zostanie przeniesiona na farmaceutów.
2. System wysyłania raportów do ZSMOPL działa nieefektywnie i w związku z tym obowiązek ten należy zlikwidować.
Alternatywnie, należy go zautomatyzować oraz doprowadzić do skutecznego działania tak, aby poprzez uzyskane zdolności analityczne możliwa była identyfikacja, prognozowanie i zapobieganie zagrożeniom w zakresie dostępności do leków w Polsce.
Dodatkowo, przekazywanie danych do ZSMOPL powinno być wycenione i finansowane przez odbiorców tych danych. Przedsiębiorcy prowadzący apteki powinni otrzymywać środki finansowe na pokrycie kosztów utrzymania i zasilania danymi systemu ZSMOPL.
3. Należy wprowadzić efektywne mechanizmy kontroli obecności farmaceutów w aptekach w godzinach ich otwarcia oraz przenieść odpowiedzialność prawną w przypadku braku obecności farmaceutów z kierowników aptek na właścicieli.



PODKARPACKA OKRĘGOWA IZBA APTEKARSKA

4. W trybie natychmiastowym należy zwiększyć odporność systemu w zakresie dostępności do produktów leczniczych, w tym również poprzez zwiększenie stabilności finansowej aptek. Konieczne do natychmiastowego wprowadzenia zmiany obejmują:
- a. podwyższenie poziomu marż aptecznych na leki objęte decyzją refundacyjną oraz wprowadzenie normalnych, rynkowych zasad jej naliczania (od rzeczywistej ceny leku, a nie od limitu finansowania),
 - b. wzięcie odpowiedzialności przez państwo polskie za zapewnienie dostępności do produktów leczniczych w porze nocnej i w święta poprzez wprowadzenie systemowego finansowania dyżurów aptek w krytycznych dla funkcjonowania lokalnej społeczności miejscach,
 - c. usprawnienie systemu refundacyjnego poprzez jego automatyzację, połączone z zaprzestaniem stosowania urzędowej praktyki kredytowania państwa przez prywatnych przedsiębiorców. Konieczne jest maksymalne skrócenie terminów wypłaty refundacji i wypłacanie jej na bieżąco, analogicznie jak funkcjonuje to w systemie rozliczeń płatności bezgotówkowych,
 - d. skierowanie potencjału farmaceutów na pacjenta a nie na błędy w receptce poprzez automatyzację walidacji recept. Wystawiona e-recepta, która została przyjęta przez system P1 powinna być uznawana za receptę wystawioną poprawnie.
 - e. Wprowadzenie systemu opłat za wykonywanie usługi sprawdzenia i kontroli autentyczności leków w systemie KOWAL np. opłaty 1 zł za każde zeskanowane opakowanie.

Sekretarz PORA

Prezes PORA