

**UCHWAŁA Nr VIII/25/2022**  
**NACZELNEJ RADY APTEKARSKIEJ**  
**z dnia 14 grudnia 2022 r.**

**w sprawie uchwalenia planu pracy Naczelnej Rady Aptekarskiej**  
**na 2023 rok**

Na podstawie art. 39 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 r. o izbach aptekarskich (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 1850) oraz § 20 ust. 1 Regulaminu Naczelnej Rady Aptekarskiej, stanowiącego załącznik do uchwały Nr VII/24/2016 VII Krajowego Zjazdu Aptekarzy z dnia 31 stycznia 2016 r. w sprawie uchwalenia Regulaminu Naczelnej Rady Aptekarskiej, Naczelna Rada Aptekarska uchwała, co następuje:

**§ 1.**

Uchwała się plan pracy Naczelnej Rady Aptekarskiej na rok 2023, stanowiący załącznik do uchwały.

**§ 2.**

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Sekretarz NRA**



**dr n. farm. Lucyna Samborska**

**Prezes NRA**



**mgr farm. Elżbieta Piotrowska-Rutkowska**

**Uzasadnienie**

Podjęcie uchwały stanowi realizację obowiązku Naczelnej Rady Aptekarskiej, określonego w § 20 ust. 1 Regulaminu Naczelnej Rady Aptekarskiej, przyjętego uchwałą Nr VII/24/2016 z dnia 31 stycznia 2016 r. VII Krajowego Zjazdu Aptekarzy.

## PLAN PRACY NA 2023 ROK

### z podziałem na poszczególne komisje

LP	KOMISJA	PLAN PRACY
1.	Komisja ds. aptek ogólnodostępnych	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Kontynuowanie działań zmierzających do zmiany art. 94 ustawy Prawo farmaceutyczne w celu wprowadzenia wynagrodzenia za zapewnienie dostępności do usług farmaceutycznych dla ludności w porze nocnej, niedziele, święta i inne dni wolne od pracy;</li><li>2. Podjęcie działań zmierzających do zmiany sposobu obliczania taksy laborum urealnijającego jej wysokości oraz do ustanowienia zasady rewaloryzowania taksy w stosunku do wynagrodzenia minimalnego;</li><li>3. Podjęcie działań zmierzających do zmiany treści art. 91 ust 1 ustawy Prawo farmaceutyczne w celu uaktualnienia źródła wykazu leków bardzo silnie działających;</li><li>4. Podjęcie działań legislacyjnych w celu zmiany zasad realizacji recept w zakresie ustawy jak i rozporządzenia poprzez likwidację niespójnych oraz niejednoznacznych przepisów dotyczących wydawania z apteki produktów leczniczych, środków specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych;</li><li>5. Podjęcie działań zmierzających do wprowadzenia całkowitej walidacji podczas wystawiania recept elektronicznych przez osoby uprawnione;</li><li>6. Podjęcie pilnych działań w celu likwidacji niespójnych oraz niejednoznacznych przepisów dotyczących wydawania z apteki produktów leczniczych, środków specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych;</li><li>7. Kontynuowanie działań zmierzających do uniemożliwienia wydawania i zmiany zezwoleń na prowadzenie aptek w przypadkach przekraczania limitów koncentracji oraz przejmowania aptek przez podmioty nieuprawnione;</li><li>8. Regulacja dotycząca szkoleń ciągłych - ujednoczenia punktów bez podziału na "twarde" i "miękkie". Możliwość przeniesienia punktów na nowy okres edukacyjny - stworzenie nowych zapisów (częste pytania od członków izby);</li><li>9. Podjęcie działań mających na celu nowelizację ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych;</li><li>10. Kontynuacja działań zmierzających do zwiększenia marż aptecznych na rynku krajowym.</li></ol>
2.	Komisja ds. farmacji szpitalnej i klinicznej	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Przygotowanie propozycji zapisów rozporządzenia MZ w sprawie farmacji szpitalnej, dotyczących liczby etatów w aptece od zakresu wykonywanych zadań (żywienie, cytostatyki, receptura) oraz liczby pacjentów hospitalizowanych i przyjętych w trybie ambulatoryjnym, a także unormowaniu w prawie zasad i warunków świadczenia usług farmaceutycznych na oddziałach szpitalnych.(projekt rozporządzenia wykonawczego do UoZ).</li></ol>

2. Podjęcie działań/wraz z przygotowaniem propozycji gotowych zapisów/mających na celu wprowadzenie zmian w ustawie PF i rozporządzeniach MZ polegających na:
  - a. określeniu szczegółowych wymogów jakim powinien odpowiadać lokal i wyposażenie apteki szpitalnej,
  - b. określeniu szczegółowych wymogów jakim powinno odpowiadać pomieszczenie pracowni do przygotowania leków cytotoksycznych w szczególności określających jego organizację i wyposażenie. (Standardy Jakościowe w Farmacji Onkologicznej PTFarm wprowadzić Rozporządzeniem Ministra Zdrowia za obowiązujące),
  - c. określeniu szczegółowych wymogów jakim powinno odpowiadać pomieszczenie pracowni do sporządzania leków do żywienia pozajelitowego i dojelitowego w szczególności określających jego organizację i wyposażenie. (Ogólnopolskie standardy przygotowania mieszanin żywieniowych dożylnych PTFarm wprowadzić rozporządzeniem Ministra Zdrowia za obowiązujące),
  - d. określeniu szczegółowych wymogów jakim powinien odpowiadać lokal i wyposażenie działu farmacji szpitalnej,
  - e. doprecyzowaniu w badaniach klinicznych składu zespołu badaczy tj. zapewnienie obecności kierownika apteki szpitalnej lub farmaceuty szpitalnego wskazanego przez kierownika apteki w zespole głównego badacza.
3. Przyjęcie wypracowanych rozwiązań w zakresie farmacji klinicznej oraz działalności farmaceutów w podmiotach leczniczych wraz wykazem badań diagnostycznych wykonywanych przez farmaceutów.
4. Cel: wypracowanie projektu serwisów farmacji szpitalnej, opieki farmaceutycznej, farmacji klinicznej finansowanej ze środków publicznych.
5. Podjęcie działań prowadzących do realizacji przepisów określających prawo wglądu do dokumentacji medycznej pacjentów hospitalizowanych w celu świadczenia opieki farmaceutycznej zapisanych w UoZ.
6. Kontynuacja działań mających na celu systematyczny wzrost wynagrodzeń dla farmaceutów zatrudnionych w szpitalach ze środków publicznych wyasygnowanych przez Ministerstwo Zdrowia.
7. Opracowanie projektu przepisów ujednolicających zasady nadzoru nad obrotem środkami odurzającymi i substancjami psychotropowymi w placówkach ochrony zdrowia posiadających dział farmacji szpitalnej, aptekę szpitalną lub aptekę zakładową poprzez ustalenie powszechnej procedury obrotu środkami odurzającymi i substancjami psychotropowymi wskazującej lekarza jako osoby odpowiedzialnej za nadzór nad obrotem tymi środkami i substancjami w placówkach ochrony zdrowia od momentu ich pobrania z działu farmacji szpitalnej, apteki szpitalnej lub apteki zakładowej.

		<p>8. Podjęcie działań mających na celu wprowadzenie zmian w ustawie refundacyjnej, gdzie leki refundowane w ramach programów terapeutycznych będą miały ceny sztywne, a asortyment zostanie wyłączony z ustawy o Zamówieniach Publicznych.</p> <p>9. Kontynuacja działań zmierzających do pokrywania kosztów specjalizacji z dziedziny farmacji szpitalnej, klinicznej i farmakologii.</p> <p>10. Przeprowadzanie zebrań Komisji ds. Farmacji Szpitalnej i Klinicznej, nie rzadziej niż raz na dwa miesiące.</p> <p>11. Przeprowadzanie systematycznych szkoleń dla farmaceutów szpitalnych na platformie NIA z tematów zawodowych i prawnych.</p> <p>12. Zamieszczanie na stronie NIA (na bieżąco ) informacji dotyczących farmacji szpitalnej i klinicznej.</p>
3.	<p><b>Komisja ds. hurtowni farmaceutycznych</b></p>	<p>W pracach Komisji na rok 2023 jest zaplanowana kontynuacja już prowadzonych spraw oraz analiza i przedstawienie wniosków dotyczących nowych zagadnień, problemów związanych z bieżącą działalnością i funkcjonowaniem hurtowni farmaceutycznych.</p> <p>1. Przygotowanie wniosków w zakresie narastającego zjawiska tzw. dystrybucji bezpośredniej – procesu zaopatrzenia aptek z pominięciem typowego, hurtowego łańcucha dystrybucyjnego, skutkującego m.in. ograniczeniami dostępności leków dla dużej ilości aptek.</p> <p>2. Analiza przyczyn oraz przedstawienie wniosków związanych z narastającym zjawiskiem braku dostępności leków, ze szczególnym uwzględnieniem łańcucha dystrybucyjnego hurtowni farmaceutycznych oraz analiza realizowanych w hurtowniach modeli biznesowych i ich wpływu na funkcjonowanie aptek.</p> <p>3. Uproszczenie systemu weryfikacji autentyczności leków na poziomie hurtowni, bądź wprowadzenie mechanizmu rekompensaty finansowej za wykonane działania.</p> <p>4. Analiza problemu i skutków zmian urzędowych cen hurtowych leków w hurtowniach farmaceutycznych.</p> <p>5. Bieżąca analiza wytycznych Dobrej Praktyki Dystrybucyjnej oraz ocena ich wpływu na funkcjonowanie hurtowni, ze szczególnym uwzględnieniem:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- możliwej zmiany legislacyjnej w zakresie DPD co do trybu odwoławczego od decyzji GIF,</li> <li>- możliwej zmiany legislacyjnej ustawy Prawo farmaceutyczne w zakresie art. 36z,</li> <li>- ograniczenia ilości wymaganej w hurtowniach dokumentacji pisemnej,</li> <li>- problemów związanych z praktyczną realizacją przez hurtownie farmaceutyczne importu docelowego (zmiana interpretacyjna dotycząca sprowadzania i dystrybucji tych produktów),</li> </ul>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Podjęcie analizy i przedstawienie wniosków dotyczących tzw. zapisów antykoncentracyjnych oraz rzeczywistego oddzielenia hurtu od detalu.</li> <li>7. Podjęcie działań w celu wypracowania jednolitego systemu przeprowadzania przez GIF inspekcji DPD oraz współpracy z GIF w zakresie organizacji szkoleń z DPD dla Osób Odpowiedzialnych i innych farmaceutów zatrudnionych w hurtowniach farmaceutycznych.</li> <li>8. Analiza zagrożeń i prawidłowości prowadzenia obrotu hurtowego produktami leczniczymi w związku z nowelizacją Rozporządzenia MZ w sprawie podmiotów uprawnionych do zakupu produktów leczniczych w hurtowniach farmaceutycznych.</li> <li>9. Ocena skutków zaplanowanej regulacji prawnej dotyczącej tzw. pionizacji inspekcji farmaceutycznej, w tym nałożenia opłat rocznych m.in. na hurtownie farmaceutyczne.</li> <li>10. Przygotowanie i podjęcie działań ułatwiających wymianę informacji i doświadczeń związanych z obrotem hurtowym pomiędzy farmaceutami zatrudnionymi w hurtowniach farmaceutycznych działających na terenie całego kraju.</li> <li>11. Analiza wpływu na hurtownie i przygotowanie wniosków w związku z Rozporządzeniem MZ w sprawie szczegółowych warunków prowadzenia apteki.</li> </ol>
4.	<b>Komisje ds. opieki farmaceutycznej</b>	<p>Opracowanie, wdrożenie i rozwój szczegółów koncepcji funkcjonowania systemu opieki farmaceutycznej w Polsce, a w szczególności:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. kontynuacja prac związanych z określeniem przedmiotu i zakresu opieki farmaceutycznej oraz jej kluczowych elementów w zakresie jej praktycznego funkcjonowania i finansowania.</li> <li>2. Dokończenie opracowania i publikacja standardów opieki farmaceutycznej opracowanych w powołanych podzespołach ds. Standaryzacji Opieki Farmaceutycznej NIA.</li> <li>3. Współpraca z CeZ w celu wdrożenia rozwiązań IT wspomagających prowadzenie opieki farmaceutycznej – recepta kontynuowana, przeglądy lekowe oraz serwisów opracowanych przez podzespoły ds. Standaryzacji Opieki Farmaceutycznej NIA.</li> <li>4. Przygotowanie koncepcji kampanii informacyjnej w mediach o celach i korzyściach płynących z wdrożenia opieki farmaceutycznej.</li> </ol>
5.	<b>Komisja ds. cyfryzacji w służbie zdrowia</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Udział Komisji w zespole przygotowujących wdrożenie ewaluacyjne i produkcyjne recepty kontynuowanej.</li> <li>2. Współpraca z CeZ i MZ w zakresie wdrożenia modułu realizacji recepty elektronicznej w różnych aptekach.</li> <li>3. Praca w zespole ds. Interoperacyjności przy Centrum e-Zdrowia.</li> <li>4. Udział Komisji w pracach nad Programem rozwoju e-Zdrowia na lata 2022-2027 r.</li> </ol>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Udział Komisji przy przygotowaniu i wdrażaniu modułów na P1 do obsługi świadczeń Opieki farmaceutycznej i usług farmaceutycznych oraz pracami nad rozwojem infrastruktury EDM.</li> <li>6. Współpraca z Komisją legislacyjną NRA w zakresie planowanych zmian w ustawie Prawo Farmaceutyczne oraz ustawie Refundacyjnej.</li> <li>7. Przygotowanie zmian legislacyjnych oraz infrastruktury do uruchomienia Centralnego Rejestru Farmaceutów Naczelnej Izby Aptekarskiej – kontynuacja prac.</li> <li>8. Kontrola i weryfikacja bieżących problemów IT NIA.</li> <li>9. Udział członków Komisji w corocznym międzynarodowym Forum e-Zdrowia.</li> <li>10. Współpraca z pozostałymi Komisja przy NRA w zakresie merytorycznym.</li> </ol>
6.	Komisja ds. legislacji	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Opracowanie przez Naczelną Radę Aptekarską projektu przepisów umożliwiających uczestnictwo prawników izb aptekarskich na posiedzeniach okręgowych rzeczników odpowiedzialności zawodowej oraz okręgowych sądów aptekarskich w charakterze doradców rzecznika oraz sądu.</li> <li>2. Opracowanie przez Naczelną Radę Aptekarską projektu przepisów zmieniających przepisy ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 4 kwietnia 2012 r. w sprawie pobierania i badania próbek substancji chemicznych i ich mieszanin oraz wyrobów w ramach nadzoru wykonywanego przez Państwową Inspekcję Sanitarną, nakładających na Państwową Inspekcję Sanitarną obowiązek zwrotu na rzecz podmiotu prowadzącego aptekę ogólnodostępną kosztów substancji chemicznych, ich mieszanin oraz wyrobów pobieranych przez Państwową Inspekcję Sanitarną z apteki ogólnodostępnej w ramach nadzoru.</li> <li>3. Opracowanie projektu przepisów znoszących obowiązek aptek, punktów aptecznych i hurtowni farmaceutycznych pisemnego potwierdzania zamówień i rejestrowania odmów realizacji zamówień, jako zbędnego i bezużytecznego obciążenia zważywszy, że: <ul style="list-style-type: none"> <li>• istnieje stały, stopniowy proces obniżania cen i limitów, przy nierekompensowanych stratach wywołanych przecenami,</li> <li>• znacząco obniżająca się kondycja aptek powoduje ograniczanie środki na rozwój i zatrudnienie personelu,</li> <li>• niski poziom marż detalicznych spowodował, że obrót podstawowym asortymentem aptek - lekami, przestał być rentowny, co potęguje niebezpieczne zjawisko minimalizowania stanów magazynowych i obniża bezpieczeństwo lekowe kraju,</li> <li>• mniejsza ilość leków w systemie potęguje ich potencjalny brak w wypadku ograniczenia dostaw zewnętrznych,</li> </ul> </li> </ol>

	<ul style="list-style-type: none"><li>• inne kraje europejskie wprowadzają mechanizmy zwiększające zapas leków,</li><li>• postulat zwiększenia marży detalicznej był już podnoszony i przyjęty na poprzednim KZA</li></ul> <ol style="list-style-type: none"><li>4. Kontynuacja prac nad urealnieniem wartości urzędowej marży detalicznej (aptecznej) na leki refundowane, przy założeniu, że marża liczona powinna być od ceny leku a nie od limitu finansowania.</li><li>5. Kontynuacja działań w celu podwyższenia marży urzędowych na refundowane leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne.</li><li>6. Kontynuacja działań w celu znowelizowania tzw. ustawy refundacyjnej, poprzez podniesienie wysokości urzędowych marż detalicznych (aptecznych) na refundowane produkty lecznicze, wyroby medyczne i środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz zmianę sposobu ustalenia marży i obliczanie jej od ceny zakupu, a nie od wartości limitu.</li><li>7. Kontynuacja działań zmierzających do wprowadzenia jasnych przepisów określających realizację recept oraz przepisów uznających lata 2019 i 2020, a także cały późniejszy okres, aż do momentu wprowadzenia bezpiecznego mechanizmu skutecznie weryfikującego poprawność recepty, w tym pełnej walidacji, za okres przejściowy, a w konsekwencji do wprowadzenia zasady polegającej na niestosowaniu w tym okresie do realizacji recept kar umownych, odmów refundacji oraz innych negatywnych konsekwencji.</li><li>8. Kontynuacja działań uniemożliwiających przenoszenie zezwoleń wydanych przed dniem 25 czerwca 2017 r. na podmioty, których właścicielem nie jest farmaceuta, a jeżeli jest, nie może posiadać 4 i więcej aptek.</li><li>9. Kontynuacja działań, w tym poprzez zmianę przepisów prawa, w celu ograniczenia obrotu poza aptecznego produktami leczniczymi, w szczególności lekami przeciwbólowymi.</li><li>10. Kontynuacja działań w zakresie regulacji rynku poza aptecznego poprzez wzmocnienie nadzoru inspekcji farmaceutycznej nad tym rynkiem, a w przyszłości ewentualnej likwidacji tego obrotu.</li><li>11. Kontynuacja działań w celu doprecyzowania lub usunięcia przepisów ustawy - Prawo farmaceutyczne w zakresie dotyczącym dyżurów aptek.</li><li>12. Kontynuacja działań w celu doprecyzowania przepisów ustawy - Prawo farmaceutyczne w zakresie stwierdzania rękojmi należytego prowadzenia apteki przez kandydata na kierownika apteki.</li><li>13. Kontynuacja działań w celu zmiany prawa poprzez wprowadzenie maksymalnego ograniczenia reklamy leków i suplementów diety kierowanej do pacjentów.</li><li>14. Kontynuacja działań w celu wprowadzenia zmian w prawie ujednolicających obowiązek zawiadamiania właściwej okręgowej</li></ol>
--	---

izby aptekarskiej o rozpoczęciu i zaprzestaniu pracy przez farmaceutę poprzez wskazanie wymogu zamieszczenia nazwy pracodawcy, formy zatrudnienia i wskazania faktycznego miejsca wykonywania pracy bądź świadczenia usług (wszystkie apteki, działy farmacji szpitalnej, punkty apteczne, hurtowni, w tym farmaceutyczne).

- 15.** Kontynuacja działań w celu zmiany przepisów w sposób umożliwiający inspekcji farmaceutycznej skuteczne egzekwowanie ograniczeń z art. 99 ust. 3 ustawy - Prawo Farmaceutyczne poprzez nałożenie wymogu zgłoszenia przed zamiarem sprzedaży udziałów w spółce z ograniczoną odpowiedzialnością przez podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną, oraz o obowiązku poinformowania o pełnej strukturze własnościowej podmiotu prowadzącego aptekę ogólnodostępną na dzień wprowadzenia tych zmian.
- 16.** Kontynuacja działań w celu restrykcyjnego egzekwowania przepisów ustawy - Prawo farmaceutyczne dotyczących koncentracji na rynku aptecznym i odwróconego łańcucha dystrybucji.
- 17.** Kontynuacja działań w celu zmiany wprowadzenia skutecznego egzekwowania przepisu art. 92 ustawy - Prawo farmaceutyczne poprzez obowiązek informowania WIF w terminie do 7 dni o każdym miejscu zatrudnienia oraz zawartego stosunku pracy przez farmaceutów zatrudnionych w aptekach ogólnodostępnych, punktach aptecznych, aptekach szpitalnych i działach farmacji szpitalnej.
- 18.** Kontynuacja działań zmierzających do wsparcia aptek na terenach wiejskich poprzez stworzenie odpowiednich mechanizmów prawno-ekonomicznych.
- 19.** Kontynuacja prac zmierzających do zmiany regulacji dotyczących Kodeksu Etyki Aptekarza Rzeczypospolitej Polskiej.
- 20.** Podjęcie działań zmierzających do wprowadzenia podstaw prawnych i zasad tworzenia banków rezerw lekowych, zakładających, że rezerwy tworzone byłyby po konsultacjach ze specjalistami wojewódzkimi.
- 21.** Kontynuacja działań zmierzających do skutecznego wypracowania z Głównym Inspektorem Farmaceutycznym ustawowych narzędzi do egzekwowania obowiązującego prawa w zakresie obecności farmaceuty w aptece, w szczególności poprzez usprawnienie procedury zobowiązania podmiotu do dostosowywania działalności do wymogów prawa.
- 22.** Podjęcie działań zmierzających do ustanowienia zakazu wytwarzania produktów leczniczych OTC i suplementów diety dostępnych w obrocie pozaaptecznym pod nazwą podobną co produkty lecznicze dopuszczone do obrotu aptecznego (na podstawie recepty lekarskiej lub OTC).



		<p><b>23.</b> Podjęcie działań w celu dokładnej oceny obowiązujących regulacji samorządu aptekarskiego dotyczących wyborów oraz ewentualnie podjęcie działań korygujących we współdziałaniu z radami OIA.</p> <p><b>24.</b> Kontynuowanie działań w celu skutecznego przeciwdziałania nielegalnemu wywozowi leków z Polski, w tym działań w celu zintensyfikowania przez Głównego Inspektora Farmaceutycznego oraz wojewódzkich inspektorów farmaceutycznych walki z wywozem leków z Polski, w tym poprzez współpracę z policją, służbą celną, czy prokuraturą.</p> <p><b>25.</b> Podjęcie działań w celu upublicznienia danych podmiotów, wobec których wydano decyzje w przedmiocie tzw. „odwróconego łańcucha dostaw.</p> <p><b>26.</b> Podjęcie działań w celu rozszerzenia katalogu kar z tytułu odpowiedzialności zawodowej farmaceuty, tak aby sądy aptekarskie mogły orzekać dodatkowo następujące kary:</p> <p>a) karę pieniężną,</p> <p>b) zakaz pełnienia funkcji kierowniczych w jednostkach organizacyjnych ochrony zdrowia na okres od roku do pięciu lat.</p> <p><b>27.</b> Kontynuacja działań w celu zapewnienia przekazywania przez Ministra Zdrowia do wiadomości Naczelnej Rady Aptekarskiej wszystkich pytań oraz udzielanych odpowiedzi, które zawierają interpretację przepisów dotyczących realizacji recept w aptekach ogólnodostępnych, zaś pisma takie NRA powinna przekazywać do okręgowych izb aptekarskich.</p> <p><b>28.</b> Nawiązanie współpracy z WIF oraz do zgłaszania się izb do udziału w postępowaniach WIF na prawach strony, w każdym przypadku powzięcia informacji o próbie przejmowania lub otwierania apteki przez podmiot nieuprawniony (podejrzany o powiązania, uzależniony od „sieci”).</p> <p><b>29.</b> Podjęcie działań w celu zlikwidowania niejasnej procedury zgłaszania do objęcia refundacją tego samego leku o wybranej ilości tabletek w opakowaniu, np. objęte refundacją opakowania po 60 lub/i 90 tabletek, a po 30 tabletek są pełnopłatne;</p> <p><b>30.</b> Opiniowanie aktów prawnych w zakresie rynku farmaceutycznego i wykonywania zawodu farmaceuty.</p>
7.	Komisja ds. kontaktów zagranicznych	<p><b>Kalendarz spotkań PGEU:</b></p> <p>10.01.2023 r. – Economic Working Group</p> <p>11.01.2023 r. - Advisory Working Group + Executive Committee</p> <p>07.02.2023 r. - European Pharmacists Professional Forum</p> <p>08.02.2023 r. - Advisory Working Group</p> <p>15.03.2023 r. - Advisory Working Group + Executive Committee</p> <p>18.04.2023 r. – Economic Working Group</p> <p>19.04.2023 r. - Advisory Working Group</p> <p>16.05.2023 r. - European Pharmacists Professional Forum</p> <p>17.05.2023 r. - Advisory Working Group + Executive Committee</p>

		<p>12.06.2023 r. - Executive Committee  13.06.2023 r. - General Assembly  14.06.2023 r. - General Assembly  05.07.2023 r. - Advisory Working Group + Executive Committee  05.09.2023 r. – Economic Working Group  06.09.2023 r. - Advisory Working Group + Executive Committee  10.10.2023 r. - European Pharmacists Professional Forum  11.10.2023 r. - Advisory Working Group + Executive Committee  21.11.2023 r. - Executive Committee  22.11.2023 r. - General Assembly  05.12.2023 r. - Advisory Working Group</p> <p>Rok 2023 charakteryzować się będzie bardzo dużą aktywnością PGEU w związku z pracami KE oraz sytuacją międzynarodową. Obszarami na których skupiać się będą prace PGEU będą między innymi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Wypracowanie we współpracy z Komisją Europejską nowej strategii farmaceutycznej, mającej na celu ograniczenie braków dostępności produktów leczniczych.</li> <li>2. Prace dotyczące e-zdrowia: digitalizacja i apteki internetowe.</li> <li>3. Wypracowanie nowych usług świadczonych przez farmaceutów, pozwalających na wsparcie systemu opieki zdrowotnej w całej Europie m.in. szczepienia, serwisy farmaceutyczne.</li> <li>4. Wpływ produktów leczniczych na środowisko.</li> <li>5. Oporność antybiotykowa.</li> <li>6. Szczepienia.</li> <li>7. Analiza pionowej i poziomej integracji hurtowni i aptek.</li> <li>8. Wpływ digitalizacji na modele biznesowe.</li> <li>9. Zabezpieczenie i kształtowanie przyszłości aptek ogólnodostępnych.</li> <li>10. Europejska przestrzeń danych dotyczących zdrowia (European Space Database) – prace wdrożeniowe.</li> </ol> <p>Reprezentacja w EAHP:  - uczestnictwo w GA oraz spotkaniach organizowanych przez EAHP.</p>
8.	Komisja ds. odwoławczych	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Współpraca z okręgowymi izbami aptekarskimi i szkolenie w zakresie stosowania Uchwały nr VII/18/2017 Naczelnej Rady Aptekarskiej z dnia 5 września 2017 r. w sprawie trybu postępowania przy wydawaniu opinii w sprawach o udzielenie albo cofnięcie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej oraz przy stwierdzaniu rękojmi należytego prowadzenia apteki przez kandydata na stanowisko kierownika apteki.</li> </ol>
9.	Komisja ds. szkoleń i edukacji	<p><b>Włączenie się członków Komisji do Współpracy Komisji z Konwentem Dziekanów w sprawie:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• opracowania standardów doskonalenia zawodowego w ramach kursów organizowanych przez jednostki szkolące,</li> <li>• zmian programowych studiów by zwiększyć zainteresowanie studiami w tym wprowadzenia do systemu kształcenia zajęć prowadzonych przez praktyków danej dziedziny np. w formie dodatkowego wykładu, seminarium etc.</li> <li>• doprecyzowanie kwestii ujednoczenia wynagrodzenia w ramach opieki nad studentem odbywającym praktykę zawodową,</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• konieczności zmiany programu specjalizacji z farmacji aptecznej i szpitalnej,</li> <li>• promocja i monitorowanie współpracy naukowej pomiędzy aptekami i wydziałami farmaceutycznymi.</li> </ul> <p><b>Współpraca z CMKP w kierunku wdrożenia „kursów kwalifikacyjnych”.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Przedstawienie NRA kandydatów samorządu do zespołu opiniującego uznanie kursu specjalizacyjnego za równoważny z kursem kwalifikacyjnym.</li> </ul> <p><b>Podjęcie działań zmierzających do zwiększenia udziału farmaceutów praktyków, przedstawicieli samorządu zawodowego w instytucjach prowadzących i nadzorujących szkolenie podyplomowe, w tym specjalizacyjne poprzez przedstawienie NRA kandydatów samorządu do:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Zespołu ekspertów opiniującego wnioski o akredytację dla jednostki szkolącej (nie jest wymagana specjalizacja).</li> <li>• Zespołu kontrolnego do spraw kontroli szkolenia specjalizacyjnego (osoba z tytułem specjalisty w dziedzinie farmacji lub pokrewnej lub legitymująca się dorobkiem naukowym lub zawodowym w tej dziedzinie).</li> <li>• Zespołu ekspertów opracowującego programy szkolenia specjalizacyjnego (osoba z tytułem specjalisty lub legitymująca się dorobkiem naukowym lub zawodowym w tej dziedzinie).</li> <li>• Państwowej Komisji Egzaminacyjnej (osoba z tytułem specjalisty w dziedzinie farmacji lub pokrewnej).</li> <li>• Monitorowanie egzaminów specjalizacyjnych</li> <li>• Przedstawienie propozycji zmiany zapisu w ustawie o zawodzie farmaceuty pozwalającej na przedstawienie puli zagadnień do egzaminów specjalizacyjnych zamiast publikacji pytań i odpowiedzi sprzed 5 lat.</li> </ul> <p><b>Kontynuacja starań o wyżej płatny dla farmaceuty ekwiwalent za opiekę nad studentem odbywającym 6-miesięczny staż, dążenie do ujednolicenia ww. stawki na poziomie krajowym.</b></p> <p><b>Wystąpienie o zmianę w zapisie ustawy o zawodzie farmaceuty art. 75 ust. 3 pkt 1 UoZF o okresie przeznaczonym na kursy kwalifikacyjne – odesłanie do uregulowania aktem wykonawczym.</b></p> <p><b>Wystąpienie o zmianę w zapisie Rozporządzenia w sprawie kursów kwalifikacyjnych poprzez określenie liczby minimalnej liczby godzin w zależności od rodzaju kursu kwalifikacyjnego.</b></p> <p><b>Podjęcie działań w celu wprowadzenia w Rozporządzeniu w sprawie kursów kwalifikacyjnych obejmujących problematykę przeglądów lekowych po przygotowaniu standardów po pilotażu.</b></p>
10.	Komisja	Komisja ds. działalności gospodarczej

	<p><b>ds. działalności gospodarczej</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pozyskiwanie środków na prace remontowo-budowlane w nowej siedzibie NIA,</li> <li>2. Kontynuacja zbioru danych oraz analiza rynkowa poziomu marż produktów refundowanych w aptekach otwartych na terenie kraju w ramach pracy zespołu ds. marż aptecznych.</li> <li>3. Utworzenie Rejestru Farmaceutów przy NRA wraz z rozbudową możliwości marketingowych</li> <li>4. Współpraca z przedstawicielami i firmami farmaceutycznymi w kontekście szkoleń ciągłych dla farmaceutów oraz Webinarów NIA.</li> <li>5. Wraz z osobą Skarbnika NRA wykonanie analizy potrzeb oraz kalendarium istotnych wydarzeń w NIA.</li> <li>6. Sprawy bieżące.</li> </ol>
<p><b>11.</b></p>	<p><b>Komisja ds. informacji</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Wsparcie komunikacyjne projektów:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ustawa o zawodzie farmaceuty - wdrożenie rozporządzeń wykonawczych</li> <li>• Szczepienia w aptekach (COVID-19, grypa)</li> <li>• Zmiany w ustawie refundacyjnej – marże apteczne, dyżury apteczne (w zależności od postępu prac legislacyjnych MZ)</li> <li>• Zmiany w prawie farmaceutycznym (m.in. „słupowanie”, 1 procent, przejęcia aptek)</li> <li>• Projekt ustawy o wyrobach medycznych</li> <li>• Braki leków</li> <li>• Obrona zrealizowanych/wdrożonych w życie projektów (m.in. „Apteka dla Aptekarza”, utrzymanie i egzekucja zakazu reklamy aptek)</li> <li>• Wsparcie organizacyjne Ogólnopolskiego Dnia Aptekarza – prowadzenie i media relations</li> <li>• Działania w ramach PGEU (w zależności od potrzeb Partnera)</li> <li>• Porozumienie Zawodów Zaufania Publicznego</li> <li>• Hiszpańskie staże dla polskich farmaceutów szpitalnych.</li> </ul> </li> <li>2. <b>Udział w kluczowych wydarzeniach branżowych, m.in.:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Konferencja „Priorytety w Ochronie Zdrowia”</li> <li>• Europejski Kongres Gospodarczy w Katowicach</li> <li>• Forum Ekonomiczne w Karpaczu</li> <li>• Health Challenges Congress w Katowicach</li> <li>• Forum e-Zdrowia w Gdańsku</li> <li>• Forum Rynku Zdrowia w Warszawie</li> <li>• Puls Medycyny – Lista Stu najbardziej wpływowych osób w sektorze zdrowia</li> <li>• Polityka Lekowa (Puls Medycyny)</li> <li>• Kongres Zdrowia Polaków</li> <li>• FLU/COVID Forum</li> <li>• Forum Dystrybucji Farmaceutycznej IQVIA</li> <li>• Forum Pharma Planet 360°.</li> </ul> </li> <li>3. <b>Kampanie edukacyjne:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Promocja szczepień w aptekach – wspólna kampania Naczelnej Izby Aptekarskiej, Ministerstwa Zdrowia i /lub Ogólnopolskiego Programu Zwalczenia Grypy</li> <li>• Rozszerzenie listy szczepień w aptekach o kolejne choroby</li> </ul> </li> <li>4. <b>Dalszy rozwój nowoczesnych narzędzi komunikacji:</b></li> </ol>

		<ul style="list-style-type: none"><li>• Strona www / Twitter / Facebook / Newsletter</li><li>• WebinarNIA:<ul style="list-style-type: none"><li>– Aktywne pozyskiwanie partnerów wydarzeń szkoleniowych</li><li>– Rozwój tematyki dostosowanej do potrzeb farmaceutów</li><li>– Udział zagranicznych prelegentów.</li></ul></li><li>• Aptekarz Polski:<ul style="list-style-type: none"><li>– Akademia Aptekarza Polskiego – platforma e-learningowa Naczelnej Izby Aptekarskiej i redakcji Aptekarza Polskiego</li><li>– „Helpdesk” dla pracowników aptek / Q&amp;A – system obsługi zapytań i odpowiedzi w praktycznych obszarach wykonywania zawodu farmaceuty (problemy z wystawianiem i realizacją recept/e-recept, zagadnienia księgowe i prawne, problemy farmaceutów szpitalnych/klinicznych).</li></ul></li></ul> <p><b>Komunikacja kryzysowa – w zależności od dynamiki zdarzeń.</b></p>
--	--	--



