

**UCHWAŁA Nr VIII/32/2020
NACZELNEJ RADY APTEKARSKIEJ
z dnia 15 grudnia 2020 r.**

**w sprawie uchwalenia planu pracy Naczelnej Rady Aptekarskiej
na 2021 rok**

Na podstawie art. 39 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 r. o izbach aptekarskich (t.j. Dz. U. z 2019 r., poz. 1419) 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.

Uchwala się plan pracy Naczelnej Rady Aptekarskiej na rok 2021, 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 NRA NA ROK 2021
z podziałem na poszczególne komisje

Lp.	KOMISJA	PLAN PRACY
1.	Komisja ds. aptek ogólnodostępnych	<ol style="list-style-type: none"> 1. Opracowanie 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; 2. 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; 3. Podjęcie działań zmierzających do zmiany sposobu obliczania taksy laborum urealnijającego jej wysokości oraz do ustanowienia zasady rewaloryzowania taksy w stosunku do wynagrodzenia minimalnego; 4. Podjęcie działań zmierzających do zmiany treści art. 91 ust 1 ustawy Prawo farmaceutyczne w celu uaktualnienia źródła wykazu leków bardzo silnie działających; 5. 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; 6. Podjęcie działań zmierzających do wprowadzenia całkowitej walidacji podczas wystawiania recept elektronicznych przez osoby uprawnione; 7. Podjęcie działań zmierzających do prawnego uregulowania obowiązku ponoszenia odpowiedzialności podmiotu prowadzącego aptekę za niezgodne z prawem działania podejmowane bez zgody kierownika, w tym: wydawanie leków narkotycznych pod nieobecność farmaceuty, reklama apteki oraz brak obecności personelu fachowego; 8. Podjęcie działań zmierzających do wyraźnego ustawowego rozróżnienia kompetencji przypisanych do zawodu farmaceuty i zawodu technika farmaceutycznego, ze szczególnym zwróceniem

		<p>uwagi na bezpieczeństwo pacjenta;</p> <ol style="list-style-type: none"> 9. Podjęcie pilnych działań w celu likwidacji niespójnych oraz niejednoznacznych przepisów dotyczących wydawania z apteki produktów leczniczych, środków specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych; 10. Kontynuowanie działań zmierzających do uniemożliwienia wydawania i zmiany zezwoleń na prowadzenie aptek w przypadkach przekraczania limitów koncentracji oraz przejmowania aptek przez podmioty nieuprawnione; 11. 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); 12. Dalsze prace nad tematem specjalizacji. Większa dostępność do pytań, stworzenie tzw. giełdy pytań. Większa korelacja uczelnia - izba - apteka – farmaceuta; 13. Wspólne prace z inspekcją farmaceutyczną nad problemem dodatkowego, bądź wykorzystania już istniejących pomieszczeń w aptece do wprowadzenia szeroko pojętej opieki farmaceutycznej. Stworzenie jasnych regulacji i przepisów; 14. Przeprowadzenie w najbliższych 2 latach kolejnej ogólnopolskiej akcji informacyjnej wśród pacjentów - możliwości i uprawnienia farmaceuty w aptece i poza nią, opieka farmaceutyczna, przeglądy lekowe itd.
2.	Komisja ds. farmacji szpitalnej	<ol style="list-style-type: none"> 1. Przygotowanie propozycji zapisów rozporządzenia MZ w sprawie farmacji szpitalnej, dotyczących liczby etatów w aptece od zakresu wykonywanych zadań (żywność, 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 procedowanej UoZ). 2. Podjęcie działań /wraz z przygotowaniem propozycji zapisów/ mających na celu wprowadzenie zmian w ustawie PF i rozporządzeniach MZ polegających na: <ol style="list-style-type: none"> a) określeniu szczegółowych wymogów jakim powinien odpowiadać lokal i wyposażenie apteki szpitalnej oraz działu farmacji 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

		<p>pozajelitowego i dojelitowego w szczególności określających jego organizację i wyposażenie. (Ogólnopolskie standardy przygotowania mieszanin żywnościowych dożylnych PTFarm wprowadzić rozporządzeniem Ministra Zdrowia za obowiązujące)</p> <p>d) doprecyzowaniu w badaniach klinicznych składu zespołu badaczy tj. zapewnienie obecności kierownika apteki szpitalnej lub farmaceuty szpitalnego wskazanego przez kierownika apteki w zespole głównego badacza.</p> <p>3. Współpraca z Zespołem do spraw opieki farmaceutycznej w celu wypracowania projektu opieki farmaceutycznej w szpitalu(np. dla pacjentów z programów terapeutycznych) finansowanej ze środków publicznych.</p> <p>4. Podjęcie działań prowadzących do realizacji przepisów określających prawo wglądu do dokumentacji medycznej pacjentów hospitalizowanych w celu świadczenia opieki farmaceutycznej zapisanych w UoZ.</p> <p>5. Podjęcie działań mających na celu rewaloryzację wynagrodzeń dla farmaceutów zatrudnionych w szpitalu ze środków publicznych wyasygnowanych przez Ministerstwo Zdrowia.</p> <p>6. Podjęcie działań mających na celu ujednoczenie zasad udzielania rękojmi należytego prowadzenia apteki szpitalnej oraz działu farmacji.</p> <p>7. Opracowanie projektu przepisów ujednoczających 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> <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 Zmówieniach Publicznych.</p> <p>9. Zamieszczanie na stronie NIA (na bieżąco) informacji dotyczących farmacji szpitalnej.</p>
3.	Komisja ds. hurtowni farmaceutycznych	<p>1. Monitorowanie zmian w prawie farmaceutycznym dotyczącym hurtu.</p> <p>2. Analiza wytycznych Dobrej Praktyki Dystrybucyjnej i jej wpływu na funkcjonowanie hurtowni.</p> <p>3. Monitorowanie funkcjonowania modeli biznesowych realizowanych przez hurtownie farmaceutyczne i ich wpływ na apteki.</p> <p>4. Podjęcie jednolitych działań w całym kraju mających na celu wyegzekwowanie przez nadzór farmaceutyczny tzw. zapisów antykoncentracyjnych oraz rzeczywistego oddzielenia hurtu od detalu.</p>

		<p>5. Zmiana rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 lipca 2016 r. w sprawie wydawania zezwoleń na obrót hurtowy środkami odurzającymi, substancjami psychotropowymi lub prekursorami kategorii 1 - w zakresie zmian określających jakie preparaty mają być zamawiane pisemnie, a jakie tego nie wymagają.</p> <p>6. Zmiana rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 marca 2012 r. w sprawie sprowadzania z zagranicy produktów leczniczych niezbędnych dla ratowania życia lub zdrowia pacjenta dopuszczonych do obrotu bez konieczności uzyskania pozwolenia – w zakresie zmiany obowiązku sprowadzania jedynie produktów leczniczych z kraju pochodzenia.</p> <p>7. Współpraca z GIF w celu wypracowania jednolitego systemu przeprowadzania inspekcji DPD .</p> <p>8. Współpraca z GIF w celu eliminacji istotnych błędów w rejestrach hurtowni, ze szczególnym uwzględnieniem zasad zamieszczania informacji o cofnięciach zezwolenia jak i błędach w informacjach o zakresie zezwolenia.</p> <p>9. Cykliczne robocze spotkania z GIF w celu wymiany informacji i wypracowywania metod działań w celu jak najlepszego wdrażania DPD i zabezpieczenia pracujących w hurtowniach farmaceutów.</p> <p>10. Kontynuowanie prac na rzecz powoływania komisji hurtowni farmaceutycznych przy wszystkich Okręgowych Izbach Aptekarskich w celu podnoszenia prestiżu i wiedzy farmaceutów pracujących w hurtowniach.</p> <p>11. Analiza bieżących problemów prawnych i logistycznych.</p>
4.	Komisje ds. opieki farmaceutycznej	<p>1. Rozwijanie szczegółów koncepcji funkcjonowania systemu opieki farmaceutycznej w Polsce a w szczególności:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Aktywne uczestnictwo w ramach powołanego przez Ministra Zdrowia trzeciego Zespołu do spraw opieki farmaceutycznej – Dz.U MZ z 8 lipca 2020 r. poz. 49. b. Określenie przedmiotu i zakresu opieki farmaceutycznej oraz jej kluczowych elementów. c. Wypracowanie stanowiska samorządu nt. potrzeby przeprowadzenia pilotażu opieki farmaceutycznej w Polsce oraz przedstawienie sposobu jego przeprowadzenia. d. Określenie zasad, źródła oraz trybu finansowania opieki farmaceutycznej. e. Sporządzenie raportu zawierającego stanowisko samorządu ws. wprowadzenia opieki farmaceutycznej, a w szczególności przedstawienie propozycji zamian legislacyjnych, przeprowadzenie analizy biznesowej opracowanej koncepcji i skutków finansowych.

		f. Przygotowanie koncepcji kampanii informacyjnej w mediach o celach i korzyściach płynących z wdrożenia of.
5.	Komisja ds. cyfryzacji w służbie zdrowia	<p>Plan pracy Komisji ds. Cyfryzacji przy NRA na rok 2021</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Udział w zespołach przygotowujących Strategię e-Zdrowia na lata 2021-2025. 2. Współpraca z CeZ w zakresie dostosowania poszczególnych elementów słownikowych i algorytmicznych dla recepty elektronicznej. 3. Praca w zespole ds. Interoperacyjności przy Centrum e-Zdrowia. 4. Udział Komisji przy wdrażaniu w aptekach Systemu Obsługi Importu Docelowego. 5. Udział Komisji przy wdrażaniu w aptekach elektronicznej recepty transgranicznej. 6. Współpraca z Komisją legislacyjną NRA w zakresie planowanych zmian w ustawie Prawo Farmaceutyczne. 7. Przygotowanie zmian legislacyjnych oraz infrastruktury do uruchomienia Centralnego Rejestru Farmaceutów Naczelnej Izby Aptekarskiej. 8. Kontrola i weryfikacja bieżących problemów IT NIA. 9. Udział członków Komisji w corocznym międzynarodowym Forum e-Zdrowia. 10. Współpraca z pozostałymi Komisja przy NRA w zakresie merytorycznym.
6.	Komisja ds. legislacji	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pilne 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. 2. Pilne 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. 3. Pilne uchwalenie przez Naczelną Radę Aptekarską procedury przekazywania przez okręgowe izby aptekarskie informacji o farmaceucie w związku ze zmianą członkostwa w izbie, uwzględniającej zakres przekazywanych informacji oraz wzory dokumentów, które okręgowa izba aptekarska, której farmaceuta jest członkiem, zobowiązana jest przekazać okręgowej izbie aptekarskiej,

do której przenosi się farmaceuta, a także przygotowanie ewentualnych, koniecznych propozycji zmian w prawie w tym zakresie.

4. 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:
 - istnieje stały, stopniowy proces obniżania cen i limitów, przy nierekompensowanych stratach wywołanych przecenami,
 - znacząco obniżająca się kondycja aptek powoduje ograniczanie środki na rozwój i zatrudnienie personelu,
 - 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,
 - mniejsza ilość leków w systemie potęguje ich potencjalny brak w wypadku ograniczenia dostaw zewnętrznych,
 - inne kraje europejskie wprowadzają mechanizmy zwiększające zapas leków,
 - postulat zwiększenia marży detalicznej był już podnoszony i przyjęty na poprzednim KZA

- podjęcie 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;
5. Podjęcie działań w celu podwyższenia marży urzędowych na refundowane leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne.
6. Podjęcie 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.
7. Podjęcie 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.
8. Podjęcie działań uniemożliwiających przenoszenie zezwoleń wydanych przed 25 czerwca 2017 r. na podmioty, których właścicielem nie jest farmaceuta, a jeżeli jest, nie może posiadać 4 i więcej aptek.

9. Podjęcie działań, w tym poprzez zmianę przepisów prawa, w celu ograniczenia obrotu pozaaptecznego produktami leczniczymi, w szczególności lekami przeciwbólowymi.
10. Podjęcie działań w zakresie regulacji rynku pozaaptecznego poprzez wzmocnienie nadzoru inspekcji farmaceutycznej nad tym rynkiem, a w przyszłości w celu likwidacji tego obrotu.
11. Podjęcie działań w celu ograniczenia częstotliwości publikacji wykazów leków refundowanych, a w konsekwencji ograniczenia strat ponoszonych przez apteki.
12. Podjęcie działań w celu zmiany prawa zwiększającej odstęp pomiędzy ogłaszaniem zmian urzędowych cen produktów umieszczonych na listach refundacyjnych oraz zapobiegającej obciążaniu podmiotów prowadzących apteki i hurtownie negatywnymi skutkami zmian cen urzędowych, w tym w szczególności ponoszeniu strat finansowych przez aptek z tego tytułu, ewentualnie – w celu wprowadzenia przepisów gwarantujących pokrywanie aptekom z publicznych środków powyższych strat.
13. Podjęcie działań w celu doprecyzowania przepisów ustawy - Prawo farmaceutyczne w zakresie stwierdzania rękojmi należytego prowadzenia apteki przez kandydata na kierownika apteki.
14. Podjęcie działań w celu zmiany prawa poprzez wprowadzenie maksymalnego ograniczenia reklamy leków i suplementów diety kierowanej do pacjentów.
15. Podjęcie działań w celu wprowadzenia zmian w prawie ujednociających obowiązek zawiadomiania właściwej okręgowej 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).
16. Podjęcie 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.
17. Podjęcie działań w celu restrykcyjnego egzekwowania przepisów ustawy - Prawo farmaceutyczne dotyczących koncentracji na rynku aptecznym i odwróconego łańcucha dystrybucji.
18. Podjęcie 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.

19. Podjęcie działań w celu zmiany rozporządzenia w sprawie recepty poprzez wprowadzenia możliwości wydania pacjentowi najmniejszego opakowania leku dostępnego w obrocie mimo przepisania przez osobę wystawiającą receptę ilości (obecnie § 10 ust. 3 pkt 3 lit. a daje taką możliwość, ale wyłącznie w sytuacji gdy na receptce nie ma określonej ilości produktu leczniczego, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego).
20. Podjęcie działań zmierzających do wsparcia aptek na terenach wiejskich poprzez stworzenie odpowiednich mechanizmów prawno-ekonomicznych.
21. Podjęcie działań zmierzających do wprowadzenia podstaw prawnych i zasad tworzenia banków rezerw lekowych, zakładających, że rezerwy tworzone byłyby po konsultacjach ze specjalistami wojewódzkimi.
22. Podjęcie 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.
23. 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).
24. Podjęcie działań w kierunku zmian legislacyjnych umożliwiających farmaceutom wystawianie recepty pro auctore i pro familiae.
25. Podjęcie działań w celu dokładnej oceny obowiązujących regulacji samorządu aptekarskiego dotyczących wyborów oraz ewentualnie podjęcie działań korygujących we współdziałaniu z radami oia.
26. 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.
27. Podjęcie działań w celu upublicznienia danych podmiotów, wobec których wydano decyzje w przedmiocie tzw. „odwróconego łańcucha dostaw.
28. Podjęcie działań w celu rozszerzenia katalogu kar z tytułu odpowiedzialności zawodowej farmaceuty, tak aby sądy aptekarskie

		<p>mogły orzekać dodatkowo następujące kary: a) karę pieniężną, b) zakaz pełnienia funkcji kierowniczych w jednostkach organizacyjnych ochrony zdrowia na okres od roku do pięciu lat.</p> <p>29. Podjęcie 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>30. 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>31. 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>
7.	Komisja ds. spraw kontaktów zagranicznych	<p>Przyjęto następujący podział prac i zakresu uczestnictwa członków komisji w posiedzeniach PGEU:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. dr Mikołaj Konstanty, dr Piotr Migas - sprawy ekonomiczne - posiedzenia EWG (Economical Working Group). 2. dr Mikołaj Konstanty, dr Piotr Migas - sprawy zawodowe - posiedzenia EPPF (European Pharmacists Professional Forum). 3. mgr Michał Byliniak - sprawy polityczne - posiedzenia AWG (Advisory Working Group), ExCo (Executive Committee) i GA (General Assembly). <p>Kalendarz spotkań PGEU:</p> <p>12.01.2021 r. - Economical Working Group 13.01.2021 r. - Advisory Working Group + Executive Committee 09.02.2021 r. - European Pharmacists Professional Forum 10.02.2021 r. - Advisory Working Group 02.03.2021 r. - General Assembly 03.03.2021 r. - Advisory Working Group + Executive Committee 20.04.2021 r. - Economical Working Group 21.04.2021 r. - Advisory Working Group 11.05.2021 r. - European Pharmacists Professional Forum 12.05.2021 r. - Advisory Working Group + Executive Committee 15.06.2021 r. - Executive Committee + General Assembly 16.06.2021 r. - General Assembly 07.07.2021 r. - Advisory Working Group + Executive Committee (w razie potrzeby) 07.09.2021 r. - Economical Working Group 08.09.2021 r. - Advisory Working Group + Executive Committee 12.10.2021 r. - European Pharmacists Professional Forum 13.10.2021 r. - Advisory Working Group + Executive Committee</p>

		<p>17.11.2021 r. - Executive Committee 18.11.2021 r. - General Assembly 07.12.2021 r. - Advisory Working Group Powyższy kalendarz może ulec zmianie ze względu na COVID – 19.</p> <p>Rok 2021 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"> 1. Wypracowanie we współpracy z Komisją Europejską nowej strategii farmaceutycznej, mającej na celu ograniczenie braków dostępności produktów leczniczych. 2. Prace dotyczące e-zdrowia: digitalizacja i apteki internetowe. 3. Wypracowanie nowych usług świadczonych przez farmaceutów, pozwalających na wsparcie systemu opieki zdrowotnej w całej Europie m.in. szczepienia, walka z rakiem. 4. Wpływ produktów leczniczych na środowisko. 5. Oporność antybiotykowa. 6. Szczepienia. 7. Analiza pionowej i poziomej integracji hurtowni i aptek. 8. Wpływ digitalizacji na modele biznesowe. 9. Zabezpieczenie i kształtowanie przyszłości aptek ogólnodostępnych. <p>Reprezentacja w EAHP: - uczestnictwo w GA oraz spotkaniach organizowanych przez EAHP.</p>
8.	Komisja ds. odwoławczych	<ol style="list-style-type: none"> 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. 2. Przygotowanie analizy składanych odwołań - identyfikacja najważniejszych problemów oraz trendów, przedstawienie wniosków Naczelnej Izby Aptekarskiej poszczególnym okręgowym izbom aptekarskim.
9.	Komisja ds. szkoleń i edukacji	<p>Mając na uwadze, że wejdzie w życie Ustawa o zawodzie farmaceuty, która diametralnie zmienia zasady podnoszenia kwalifikacji zawodowych i zasady powrotu do zawodu Komisja szkoleń i edukacji w 2021 skupi się na następujących zagadnieniach:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Opracowanie programu przeszkolenia uzupełniającego uwzględniającego zmianę okresu odbywania przeszkolenia (do 2 mies.) i zmian prawnych dotyczących apteki. 2. Przedstawienie NRA kandydatów samorządu na członków zespołu ekspertów ds. opracowania kursu kwalifikacyjnego powoływanych

przez dyrektora CMKP.

3. Podjęcie działań zmierzających do zmiany struktury szkoleń aby nadano im bardziej praktyczny charakter w zakresie prowadzenia przeglądów lekowych, kontroli przestrzegania zaleceń lekarskich, wykonywania testów diagnostycznych, szczepień ochronnych oraz zasad obsługi inhalatorów, nebulizatorów, glukometrów, podjęcie działań w celu zmian w programie specjalizacji z farmacji szpitalnej, pozwalającej na implementację w Polsce przyjętych przez EAHP ram europejskiej specjalizacji z farmacji szpitalnej itp.
Poprzez włączenie się w przygotowanie projektu rozporządzeń Ministra Zdrowia określające:
 - Zakres problematyki kursów kwalifikacyjnych.
 - Sposób i tryb przeprowadzania postępowania kwalifikacyjnego na kurs kwalifikacyjny.
 - Sposób i tryb odbywania i zliczania kursu kwalifikacyjnego.
4. Włączenie się do opiniowanie tego rozporządzenia;
5. Przedstawienie NRA kandydatów samorządu do zespołu opiniującego uznanie kursu specjalizacyjnego za równoważny z kursem kwalifikacyjnym.
6. Włączenie się w opiniowanie rozporządzenia w sprawie ustawicznego rozwoju zawodowego.
7. 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:
 - Zespołu ekspertów opiniującego wnioski o akredytację dla jednostki szkolącej (nie jest wymagana specjalizacja).
 - 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).
 - Zespołu ekspertów opracowującego programy szkolenia specjalizacyjnego (osoba z tytułem specjalisty lub legitymująca się dorobkiem naukowym lub zawodowym w tej dziedzinie).
 - Państwowej Komisji Egzaminacyjnej (osoba z tytułem specjalisty w dziedzinie farmacji lub pokrewnej).
8. Wystąpienie do NRA o podjęcie prac w celu zmiany prawa zakładającej finansowanie ze środków publicznych w całości lub części opłat ponoszonych przez farmaceutę z tytułu odbywania specjalizacji, w szczególności w dziedzinach: farmacja apteczna, farmacja szpitalna oraz farmacja kliniczna.
9. Promocja i monitorowanie współpracy naukowej pomiędzy aptekami i wydziałami farmaceutycznymi.
10. Monitorowanie egzaminów specjalizacyjnych.

		11. Przygotowanie ankiety nt. zmian w programach specjalizacyjnych.
10.	Komisja ds. działalności gospodarczej	<p>1. Kontynuacja zbioru danych oraz analiza rynkowa poziomu marż produktów refundowanych w aptekach otwartych na terenie kraju w ramach pracy zespołu ds. marż aptecznych.</p> <p>2. Pozyskiwanie dodatkowych przychodów dla Naczelnej Izby Aptekarskiej.</p> <p>3. Współpraca z przedstawicielami i firmami farmaceutycznymi w kontekście szkoleń ciągłych dla farmaceutów oraz Webinarów NIA.</p> <p>4. Wraz z osobą Skarbnika NRA wykonanie analizy potrzeb oraz kalendarium istotnych wydarzeń w NIA.</p> <p>5. Sprawy bieżące.</p>
11.	Komisja ds. informacji	<p>1. Wsparcie komunikacyjne projektów:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ustawa o zawodzie farmaceuty - wdrożenie opieki farmaceutycznej • Promocja szczepień w aptekach • Apteki w dobie COVID-19 • Strategia dla polskiej farmacji – realizacja postanowień. Wspólne działania z Ministerstwem Zdrowia • Zmiany w prawie farmaceutycznym (m.in. „słupowanie”, 1 procent) • Zmiany w ustawie refundacyjnej – marże apteczne (komunikacja raportu – cz.2) • Braki leków (w zależności od sytuacji rynkowej) • Nocne dyżury apteczne (w zależności od stopnia zaawansowania prac po stronie MZ) • Obrót pozaapteczny (w zależności od stopnia zaawansowania prac po stronie MZ) • Obrona zrealizowanych/wdrożonych w życie projektów (m.in. „Apteka dla Aptekarza”, utrzymanie zakazu reklamy aptek) • Działania w ramach PGEU (w zależności od potrzeb Partnera). • Hiszpańskie staże dla polskich farmaceutów szpitalnych – IV edycja wydarzenia • Współpraca strategiczna z WHO („Światowy Dzień Antybiotykooporności”) – kampania online – cz.2 • Współpraca z NFZ (polipragmazja cd, inne projekty w zależności od potrzeb Partnera) • WebinarNIA – bieżące szkolenia • 30-lecie Samorządu Aptekarskiego - w zależności od sytuacji epidemiologicznej. <p>2. Udział w kluczowych wydarzeniach branżowych, m.in.: /w zależności od sytuacji epidemiologicznej/</p>

		<ul style="list-style-type: none"> • Europejski Kongres Gospodarczy w Katowicach • Forum Ekonomiczne w Krynicy-Zdroju • Forum e-Zdrowia w Gdańsku • Forum Rynku Zdrowia w Warszawie • Puls Medycyny – Lista Stu najbardziej wpływowych osób w sektorze zdrowia • Innowacyjny Szpital • MEDmeetsTECH • Polityka Lekowa (Puls Medycyny). <p>3. Dalszy rozwój nowoczesnych narzędzi komunikacji:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Strona www /Twitter/Facebook • WebinarNIA: <ul style="list-style-type: none"> ○ Aktywne pozyskiwanie partnerów wydarzeń szkoleniowych ○ Rozwój tematyki dostosowanej do potrzeb farmaceutów ○ Udział zagranicznych prelegentów. • Aptekarz Polski: <ul style="list-style-type: none"> ○ Akademia Aptekarza Polskiego – platforma e-learningowa Naczelnej Izby Aptekarskiej i redakcji Aptekarza Polskiego ○ „Helpdesk” Aptekarza Polskiego i NIA dla pracowników aptek / Q&A – system obsługi zapytań i odpowiedzi w praktycznych obszarach wykonywania zawodu farmaceuty: <ul style="list-style-type: none"> ▪ problemy z wystawianiem i realizacją recept/e-recept, ▪ zagadnienia księgowe i prawne, ▪ problemy farmaceutów szpitalnych/klinicznych.
--	--	--