

Warszawa, 25 maja 2020 r.

KL/265/186/AG/2020

Pan
Tomasz Latos
Przewodniczący Komisji Zdrowia
Sejm RP

Szanowny Panie Przewodniczący,

W nawiązaniu do przekazanego do sejmu projektu ustawy **o zawodzie farmaceuty (druk nr 238)**, uprzejmie przekazuję stanowisko Konfederacji Lewiatan, wraz z propozycjami poprawek do ww. ustawy.

Z poważaniem,



Maciej Witucki
Prezydent Konfederacji Lewiatan

Załączniki:

Stanowisko Konfederacji Lewiatan, wraz z propozycjami poprawek do projektu ustawy o zawodzie farmaceuty (druk nr 238).

member of 



**Stanowisko Konfederacji Lewiatan, wraz z propozycjami poprawek do projektu ustawy
o zawodzie farmaceuty (druk nr 238).**

Konfederacja Lewiatan, jako przedstawiciel pracodawców aptecznych, dostrzega potrzebę podniesienia rangi zawodu farmaceuty i popiera zamysł uczynienia farmaceuty znaczącym elementem systemu opieki zdrowotnej, poprzez kompleksowe i funkcjonalne uregulowanie opieki farmaceutycznej. Popieramy przy tym wszelkie działania służące lepszemu wykorzystaniu wiedzy, kompetencji i doświadczenia polskich farmaceutów.

Docenienia również wymaga, że Ministerstwo Zdrowia poparło na etapie konsultacji postulaty zgłaszane przez Konfederację Lewiatan i z projektu usunięto niebezpieczne dla funkcjonowania rynku aptecznego zapisy poszerzające kompetencji samorządu aptekarskiego, które prowadziły do uczynienia samorządu aptekarskiego faktycznym regulatorem rynku farmaceutycznego w Polsce, kosztem władzy państwowej.

Podejmując pracę nad ustawą należy pamiętać, że sytuacja spowodowana pandemią koronawirusa wpłynęła na całą Polską gospodarkę, w tym rynek apteczny, który po jednostkowym wzroście obrotów, wywołanym paniką w marcu, teraz notuje spadki względem roku poprzedniego.

W związku z powyższym wnosimy o utrzymanie podjętego kierunku prac, ale też wprowadzenie kilku zmian:

1) Odstąpienie od umieszczania w projekcie propozycji wprowadzenia dodatkowego urlopu szkoleniowego dla farmaceutów

Propozycja poprawki

W art. 78 uchyla się ust. 3.

Uzasadnienie:

Proponowane w projekcie rozwiązanie wprowadzające urlop przeznaczony na szkolenie zawodowe, jest nieadekwatne do sytuacji ekonomicznej i kadrowej na polskim rynku aptecznym.

6 dodatkowych dni urlopu rocznie, to znaczący koszt dla pracodawców - właścicieli aptek. Wynika to nie tylko z obowiązku zapłaty wynagrodzenia szkolącemu się aptekarzowi, lecz także z konieczności zapewnienia (i opłacenia) odpowiedniego zastępstwa.

Ponadto, mając na uwadze problemy z liczbą farmaceutów, znalezienie zastępstwa może okazać się niemożliwe, co oznaczać będzie konieczność zamknięcia apteki na czas nieobecności szkolącego się farmaceuty. W takich przypadkach będzie się to przekładać na ograniczenie dostępności do leków dla polskich pacjentów, a pośrednio także na sytuację ekonomiczną apteki.

Wskazanych problemów nie można bagatelizować, szczególnie mając na uwadze sytuację aptek wynikającą z epidemii COVID-19.



Zgodnie z danymi Pex PharmaSequence, po ponad 30 proc. wzroście sprzedaży w marcu 2020 r. (w stosunku do marca 2019 r.), w kwietniu polski rynek apteczny zanotował prawie 7 proc. spadek (w stosunku do kwietnia 2019 r.). Co istotne, marzec nie wpłynął na poprawę sytuacji ekonomicznej aptek, gdyż wiązał się ze znacznym wzrostem kosztów (takich jak koszty zapewnienia środków ochrony osobistej dla farmaceutów, techników farmaceutycznych i pacjentów).

Spadki sprzedaży i konieczność ponoszenia zwiększonych kosztów utrzymania z pewnością negatywnie odbije się na kondycji ekonomicznej polskich aptek (które od lat borykają się z wysokimi kosztami, co przy utrzymujących się w ostatnich latach na podobnym poziomie marżach aptecznych, będzie miało wpływ na ich rentowność).

Istotne jest także, że w dobie epidemii COVID-19 apteki są szczególnie narażone na ryzyko nieobecności pracującego tam personelu. Może to wynikać zarówno z konieczności opieki nad dziećmi, które w okresie walki z epidemią zmuszone są pozostać w domach (zawód farmaceuty jest niezwykle sfeminizowany), jak również ze względu na szczególne wymagania w zakresie kwarantanny (na co farmaceuci są narażeni bardziej niż inne zawody z uwagi na bezpośredni i ciągły kontakt z pacjentami).

Stąd wprowadzanie w obecnej sytuacji dodatkowego kosztu, a zarazem utrudnienia organizacyjnego, wydaje się zupełnie niezasadne.

W tym trudnym czasie należy wspierać przedsiębiorców (którymi są także właściciele aptek), a nie generować dodatkowe koszty i obowiązki.

2) Usługi zdrowotne i opieka farmaceutyczna

Warto wykorzystać moment pracy nad ustawą do wprowadzenia możliwie szerokiego katalogu usług, które mogłyby świadczyć apteki i farmaceuci. Wzorem mogą być inne kraje Unii Europejskiej. Jak wynika z raportu Pharmaceutical Group of the European Union, organizacji reprezentującej rynek apteczny w Europie, farmaceuci m.in. badają wagę (w 93% państw), poziom cholesterolu (73%), dostarczają leki bezpośrednio do domów pacjentów (46%), opiekują się osobami chorymi na cukrzycę (43%) czy na nadciśnienie tętnicze (37%), a nawet robią testy na obecność wirusa HIV (6%)¹. Wszystkie te działania przyczyniają się do poprawy zdrowia publicznego i generują realne oszczędności dla płatnika publicznego.

Szczególnie ważne jest rozszerzenie katalogu usług farmaceutycznych oraz usług zdrowotnych o działania dotyczące edukacji zdrowotnej pacjentów oraz profilaktyki. Z uwagi na dostępność aptek dla polskich pacjentów, potencjał w zakresie kształtowania zachowań prozdrowotnych jest tu wręcz konieczny do wykorzystania.

W kwestii doprecyzowania zasad działania opieki farmaceutycznej istotne jest natomiast określenie podmiotu, z którym Narodowy Fundusz Zdrowia (w przypadku objęcia opieki farmaceutycznej

¹ <https://pgeu-annual-report.eu/accessibility-of-healthcare-services.html>



finansowaniem ze środków publicznych) będzie w przyszłości zawierał umowę. W tym zakresie należy precyzyjnie wskazać, że takim podmiotem będzie apteka, w ramach której farmaceuci udzielają wskazanego wyżej świadczenia.

Jest to uzasadnione faktem, że to świadczenie zdrowotne będzie udzielane w ramach konkretnej placówki ochrony zdrowia, jaką jest apteka.

Podobne rozwiązanie już teraz dotyczy podmiotów leczniczych. Płatnik publiczny zawiera umowę ze szpitalem lub przychodnią, a nie z poszczególnymi lekarzami czy pielęgniarkami tam pracującymi, który bezpośrednio świadczą pacjentom świadczenia zdrowotne.

Konfederacja Lewiatan, KL/265/186/AG/2020

member of  BUSAESSEUROPE



Konfederacja Lewiatan
ul. Zbyszka Cybulskiego 3
00-727 Warszawa

tel. (+48) 22 55 99 900
fax (+48) 22 55 99 910
lewiatan@konfederacjalewiatan.pl
www.konfederacjalewiatan.pl

NIP 5262353400
KRS 0000053779
Sąd Rejonowy dla
m.st. Warszawy w Warszawie
XIII Wydział Gospodarczy KRS

