

MOŹDZIERZ

KRUSZYMY STEREOTYPY, UCIERAMY POGLĄDY

Nr 1/2019

SPIS TREŚCI

Wybory do OIA 20191

Farmaceuci: idźcie do wyborów!
To wasze suwerenne święto 2

Pracodawcy zwracają uwagę na
problemy związane z
wdrożeniem w Polsce systemu
weryfikującego autentyczność
leków 4

Karta Dużej Rodziny na razie
nie wejdzie do aptek 7

Kolejne apteki upadają – ciąg
dalszy spadku liczby aptek 10

NIK i organizacje
przedsiębiorców wskazują na
zaniechania w zwalczaniu
nielegalnego wywozu leków ... 12

Ciekawostki15

WYBORY DO OIA 2019

Szanowni Państwo,

w roku 2019 odbędą się wybory władz i członków organów Okręgowych Izb Aptekarskich. Przynależność do samorządu zawodowego jest ustawowym przywilejem dostępnym jedynie dla przedstawicieli zawodów zaufania publicznego, jakim bez wątpienia są farmaceuci. Wybory są raz na 4 lata. Karuzela wyborcza rusza w marcu 2019 (pierwsze spotkania rejonowe), a zakończy się na początku przyszłego roku VIII Krajowym Zjazdem Aptekarzy. Zachęmy farmaceutów, by w pełni skorzystali ze swojego czynnego i biernego prawa wyborczego.

Funkcja delegata na Okręgowy Zjazd Aptekarzy wiąże się z poświęceniem na rzecz społeczności farmaceutów zaledwie średnio jednego dnia w roku. Równocześnie daje już możliwość realnego wpływu na funkcjonowanie Izby Aptekarskiej, dostęp do informacji o działalności samorządu oraz jest okazją do nawiązania i podtrzymania relacji z innymi farmaceutami. Wielu farmaceutów z sieci aptecznych zrzeszonych w ZPA PharmaNET pełniło w ostatniej kadencji różnorodne funkcje w samorządzie aptekarskim. Zachęcamy do rozmowy z nimi o dotychczasowych doświadczeniach.

Ordynacja wyborcza do samorządu aptekarskiego może być dla niektórych z Państwa nieznaną lub niezrozumiałą. W razie jakichkolwiek pytań w tym temacie prosimy o kontakt z biurem związku. Postaramy się udzielić wszelkich informacji i rozwiązać pojawiające się wątpliwości.

Zachęcamy, aby udzielić wsparcia osobom, które zechcą aktywnie działać na rzecz lokalnej społeczności farmaceutów. Prosimy pamiętać o odpowiednim ułożeniu grafików i zapewnieniu zastępstwa farmaceutom, którzy chcą wziąć udział w wyborach.

Wszystkim kandydatom życzymy powodzenia!



FARMACEUCI: IDŹCIE DO WYBORÓW! TO WASZE SUWERENNE ŚWIĘTO



Nadchodzące wybory do Izb Aptekarskich powinny być świętem demokracji, świętem farmaceutów i okazją do włączenia w prace samorządu nowych osób, chętnych do pracy i zaangażowania w działania na rzecz zawodu farmaceuty, poprawy opieki nad pacjentem, wdrożenia opieki farmaceutycznej i nowych usług, stabilności miejsc pracy, rozwoju rynku farmaceutycznego. Osób gotowych poświęcić swój czas i energię na reprezentowanie całego środowiska, a nie tylko mniejszościowej grupy farmaceutów – właścicieli aptek, którzy zdominowali działalność samorządu w ciągu ostatnich 30 lat, czyniąc kwestie właścicielskie i organizacji rynku główną osią swego zainteresowania.

Efektom tej polityki jest nieustanny konflikt skutkujący coraz większym oderwaniem polskiego rynku aptecznego od standardów obowiązujących w krajach rozwiniętych – brakiem opieki farmaceutycznej, usług farmaceutycznych dostosowanych do potrzeb pacjentów czy torpedowaniem przez samorząd działań propacjenckich, takich jak dostawy leków i wyrobów medycznych do domów osób niepełnosprawnych, jak również włączenia aptek do programów socjalnych organizowanych przez rząd i samorządy.

Wdrożenie opieki farmaceutycznej, podniesienie prestiżu zawodu, zwiększenie niezależności farmaceuty, ściślejsze włączenie do systemu ochrony zdrowia wymaga współpracy i porozumienia wszystkich podmiotów działających na rynku.

Niestety okazuje się, że wybory często stają się okazją do utrwalania wpływów przez rządzącą od lat „samorządową oligarchię”. Do pracodawców docierają liczne głosy farmaceutów skarżących się na ostracyzm ze strony farmaceutów – właścicieli podczas zebrań wyborczych, informacje o bardzo późno ogłaszanych terminach wyborów czy nieostrych procedurach, umożliwiających ogłaszanie przerw w procesie wyborczym w celu zwiększenia reprezentacji „starej gwardii” (która rządzi nieprzerwanie od dekad, zmieniając się stanowiskami).

Wszystko to powoduje niechęć do udziału w wyborach i zaangażowania się w prace samorządu – efektem tego jest niska frekwencja – na poziomie kilku procent – a co za tym idzie, słaba legitymacja samorządu. W związku z powyższym, a także odpowiadając na liczne postulaty farmaceutów, pracodawcy będą stwarzać możliwość udziału w wyborach farmaceutom, którzy wyrażą taką chęć. Przypominamy, że głosowanie ma charakter tajny, a próby wpływania na sposób głosowania, bądź manipulowania procedurą wyborczą w daleko idący sposób naruszają prawa do samostanowienia farmaceutów.

Szanowni Państwo, potraktujcie wybory jako wasze suwerenne święto, pamiętajcie, że samorząd ma w pierwszej kolejności wspierać i reprezentować farmaceutów – wszystkich farmaceutów.

PRACODAWCY ZWRACAJĄ UWAGĘ NA PROBLEMY ZWIĄZANE Z WDROŻENIEM W POLSCE SYSTEMU WERYFIKUJĄCEGO AUTENTYCZNOŚĆ LEKÓW



W dniu 6 lutego organizacje pracodawców wystosowały wspólne pismo do Ministra Zdrowia, Głównego Inspektora Farmaceutycznego oraz do Sejmowej Komisji Zdrowia, w którym wyraziły zaniepokojenie obecnym stanem przygotowań operatora systemu weryfikującego autentyczność leków w Polsce.

Business Centre Club, Konfederacja Lewiatan, Pracodawcy RP, Związek Pracodawców Aptecznych PharmaNET oraz Związek Przedsiębiorców i Pracodawców, apelują do Ministra Zdrowia oraz Głównego Inspektora Farmaceutycznego o podjęcie pilnych działań w celu uniknięcia potencjalnego kryzysu na rynku aptecznym, do jakiego może dojść po 9 lutego br. z uwagi na problemy związane z wdrożeniem w Polsce systemu weryfikującego autentyczność leków. Jeśli władze państwowe nie uczynią nic w tym kierunku, polscy pacjenci mogą mieć poważne kłopoty z nabyciem leków w aptekach – ostrzegają organizacje pracodawców.

9 lutego br. mija termin wdrożenia w Polsce Rozporządzenia Delegowanego Komisji (UE) 2016/161. Od tego dnia nowo wprowadzane do obrotu serie leków będą zabezpieczone unikatowym kodem dwuwymiarowym, zawierającym informacje m.in. o indywidualnym numerze opakowania, który pozwoli sprawdzić autentyczność leku przed wydaniem go pacjentowi z apteki.

Polskie apteki dołożyły wszelkich starań, aby przygotować się do wdrożenia systemu weryfikacji autentyczności leków w wyznaczonym terminie. Zakupiły konieczny sprzęt, w tym czytniki 2D niezbędne do skanowania nowych kodów, rozpoczęły szkolenie pracowników, poniosły koszty dostosowania funkcjonujących programów aptecznych do nowych zadań oraz zgłosiły swoją gotowość do Fundacji KOWAL – operatora systemu w Polsce.

Niestety, na trzy dni przed godziną „zero” – jak wynika z informacji, którymi dysponujemy – nawet 30% aptek w Polsce, mimo najszczerzych chęci, ciągle nie uzyskało dostępu do platformy umożliwiającej weryfikację i wycofywanie z apteki potencjalnie sfałszowanych produktów.

Przyczyn tego stanu jest kilka – apteki nie otrzymały do tej pory od operatora systemu stosownych PIN-ów, albo okazały się one niepoprawne, błędne okazały się dane apteki bądź system informatyczny z różnych przyczyn nie działa. Z uwagi na krótki czas pozostały do startu systemu weryfikacji, apteki nie zdążą, nie ze swojej winy, lecz z winy opieszałości organizatorów systemu, usunąć wymienionych przeszkód.

Z kolei apteki, którym udało się przejść rejestrację pomyślnie, po 9 lutego br. może zalać fala fałszywych „czerwonych alertów”, gdyż wielu producentów leków już wcześniej wprowadziło do obrotu opakowania z kodem 2D, nie zasilając nimi równocześnie baz danych systemu weryfikującego (z uwagi na brak takiego obowiązku). Nie ma gwarancji, że dane te zostaną później uzupełnione w systemie. Ponieważ apteka nie dysponuje datą zwolnienia serii leku, a jedynie datą jego ważności, po 9 lutego br. powinna skanować dostawy wszystkich leków, które mają kody. W przypadku tych „nieuzupełnionych” wyświetli się komunikat o braku kodu, a zatem sugerujący możliwość sfałszowania.

Na dzisiaj farmaceuci i właściciele aptek nie mają żadnej regulacji określającej sposób postępowania, jeśli powyższa sytuacja wystąpi. Nie wiedzą, czy wydać lek pacjentowi, czy odłożyć na półkę, czy też zwrócić lek do hurtowni i co zrobić, jeśli takie alerty będą pojawiały się często? A czy będą – nie wiadomo, bo nie było możliwości i czasu na przetestowanie systemu. Wiadomo za to, że polski system dystrybucji leków nie jest przygotowany na taką ewentualność. Farmaceuci i właściciele aptek nie otrzymali żadnej instrukcji ani regulacji w tej sprawie. Jest to istotne nie tylko z uwagi na konieczność zapewnienia dostępności do leków polskim pacjentom, ale także z uwagi na relacje aptek np. z hurtowniami. Największa zaś niepewność dotyczy tych farmaceutów i właścicieli aptek, które nie uzyskały, nie ze swojej winy, dostępu do systemu weryfikacyjnego.

Mając na uwadze powagę sytuacji, a także konieczność zapewnienia bezpieczeństwa lekowego Polaków, apelujemy do władz publicznych o wydanie w trybie pilnym oficjalnego stanowiska, w którym jasno wyjaśnione będą zasady postępowania i obowiązki związane z weryfikacją autentyczności leków po 9 lutym br. (w szczególności działania w przypadku fałszywych alertów), dopóki system sprawdzania autentyczności leków w Polsce nie stanie się sprawny i stabilny. Dotychczasowa komunikacja płynąca jedynie od podmiotu o charakterze prywatnym, jakim jest Fundacja KOWAL, jest niewystarczająca, a nadto nie może stanowić dla aptek wiążących stanowisk.

Niezbędnym elementem stanowiska Ministra Zdrowia oraz Głównego Inspektora Farmaceutycznego powinno być także jasne wskazanie, że apteki w odpowiednim okresie przejściowym nie będą ponosiły żadnych negatywnych konsekwencji związanych z problemami dotyczącymi systemu weryfikacji autentyczności leków (podobne komunikaty były publikowane w odniesieniu do państwowego

Zintegrowanego Systemu Monitorowania Obrotu Produktami Leczniczymi). Mając na uwadze liczne wątpliwości dotyczące wdrażania i funkcjonowania przedmiotowego systemu, które panują wśród przedstawicieli całej branży farmaceutycznej, oficjalna komunikacja ze strony organów administracji rządowej odpowiedzialnych za produkty lecznicze jest pilna i konieczna, ponieważ na instytucjach publicznych spoczywa bezpieczeństwo lekowe Polaków.

Więcej informacji: <https://pharmanet.org.pl/pracodawcy-zwracaja-uwage-na-problemy-zwiazane-z-wdrozeniem-w-polsce-systemu-weryfikujacego-autentycznosc-lekow/>

KARTA DUŻEJ RODZINY NA RAZIE NIE WEJDZIE DO APTEK



Rządzie – nie ulegaj presji korporacji aptekarskiej – apelują przedsiębiorcy

Z projektu nowelizacji Prawa farmaceutycznego skierowanego pod obrady rządu zniknął zapis umożliwiający aptekom udział w programie rządowym Karta Dużej Rodziny, w ramach którego rodziny wielodzietne otrzymują zniżki na zakup szeregu towarów i usług. Organizacje pracodawcze apelują o powrót do prac umożliwiających udział aptek w programie i nieuleganie presji korporacji aptekarskiej.

Szeroko dyskutowany od października 2018 r., projekt zmian w prawie farmaceutycznym, przewidywał m.in. złagodzenie zakazu reklamy aptek i punktów aptecznych. Ruch ten miał pozwolić na honorowanie przez

7 | Strona

Związek Pracodawców Aptecznych PharmaNET to organizacja samorządu gospodarczego, zrzeszająca przedsiębiorców prowadzących apteki na rynku polskim. Dajemy pracę 18 tysiącom pracowników. Każdego miesiąca niesiemy pomoc i poradę farmaceutyczną milionom Polaków.

apteki Karty Dużej Rodziny. Dotychczas ich uczestnictwo w rządowym programie jest niemożliwe, ponieważ jest uznawane za niedopuszczalną reklamę. W praktyce sądowo – administracyjnej utarło się bowiem traktowanie każdej informacji czy wyróżnienia się apteki jako naruszenia zakazu reklamy.

Związek Pracodawców Aptecznych PharmaNET od wielu lat zgłaszał resortowi zdrowia i resortowi rodziny gotowość uczestniczenia aptek w programie Karta Dużej Rodziny, wskazując na przepis blokujący taką możliwość. Pozytywnie przyjął więc projekt nowelizacji, który wprowadzał wyjątek od zakazu reklamy umożliwiający udział aptek w programie KDR. Niestety, w najnowszej wersji projektu takiego zapisu już nie ma. Z wyjaśnień wiceministra sprawiedliwości Marcina Warchoła wynika, iż wspomniana liberalizacja zakazu reklamy ma być przedmiotem dalszych prac i konsultacji. Co ciekawe, wiceminister Warchoł określa je jako nie należące do pilnych i mające jedynie charakter porządkujący.

Takie stanowisko, zdaniem PharmaNET zaskakuje, gdyż korzyści z obniżenia współpłacenia przez rodziny wielodzietne za produkty nieobjęte refundacją są istotne i co więcej, społecznie oczekiwane. Dowodzą tego zarówno wyniki badań przytoczone w raporcie Najwyższej Izby Kontroli, jak i liczne sygnały docierające do resortu rodziny. Według najnowszych doniesień medialnych, samorządowcy z Ostrowa Wielkopolskiego zapowiedzieli wystąpienie do rządu i parlamentu z postulatem odpowiedniej zmiany ogólnopolskiego prawa, by posiadacze ostrowskich kart Senior+ i Rodziny Trzy+ mogli korzystać ze zniżek i ulg w aptekach.

– Źle się stało, że tak długo wyczekiwana, zarówno przez aptekarzy jak i pacjentów, regulacja zniknęła nieoczekiwanie z projektu skierowanego pod obrady Komitetu Stałego Rady Ministrów. Mamy jednak nadzieję, że zgodnie ze składanymi deklaracjami prace nad wprowadzenie programu Karty Dużej Rodziny do polskich aptek nie zostaną zatrzymane – podkreśla prezes ZPA PharmaNET Marcin Piskorski.

O pilny powrót do prac nad nowelizacją, oprócz PharmaNET, apelują także Business Centre Club, Konfederacja Lewiatan, Pracodawcy RP oraz Związek Przedsiębiorców i Pracodawców. Zdaniem organizacji, uczestnictwo aptek w programie Karty Dużej Rodziny, byłoby działaniem świetnie uzupełniającym rządowe programy prospołeczne m.in. „500+”. Organizacje stoją na stanowisku, że obecna rygorystyczna interpretacja zakazu reklamy aptek jest antypacjencka i antyspołeczna, gdyż doprowadziła do ograniczenia działań prospołecznych i prozdrowotnych, do których apteka jako placówka zdrowia publicznego jest wręcz zobowiązana.

– Apteki w Europie poszerzają ofertę usług dla pacjentów. Np. w Wielkiej Brytanii przy wejściu do każdej apteki stoi tablica z wykazem świadczonych przez nią usług. W Polsce właściciel apteki za taką gablotę zostałby ukarany. Dziś apteki są karane m.in. za informowanie pacjentów o akcjach profilaktycznych związanych z pomiarem ciśnienia czy poziomu cukru, możliwości wypożyczenia nebulizatorów, czy też udostępnianie informatorów na temat zamiennictwa droższych refundowanych leków na tańsze – mówi prezes ZPA PharmaNET Piskorski. – W Polsce, w wyniku obecnego brzmienia art. 94a Prawa farmaceutycznego praktycznie zabroniona jest jakakolwiek forma komunikacji apteki z pacjentem. Tak

drastycznego prawa nie ma w Europie. I to się musi zmienić. Polskie aptekarstwo nie może działać w realiach XIX wieku, bo najbardziej tracą na tym pacjenci. Podobnie jak w innych krajach europejskich nieuniknioną drogą rozwoju aptek w Polsce jest rozwój usług – dodaje Marcin Piskorski.

Organizacje pracodawcze apelują jednocześnie do decydentów o nieuleganie presji korporacji aptekarskiej, od lat zwalczającej zmianę prawa, umożliwiającą aptekom udział w programie KDR. Ostatnio jej prominentni przedstawiciele wystosowali list otwarty, strasząc Armagedonem w przypadku nowelizacji art. 94a, a właściciele aptek, którzy chcieliby dołączyć do programu KDR oskarżając o jak najgorsze motywacje. – Tymczasem ich jedynym przewinieniem jest chęć podzielenia się marżą w rodzinami wielodzietnymi i chęć zmiany rynku na nowocześniejszy, bardziej przyjazny pacjentom – mówi Marcin Piskorski.

Podobny opór korporacji aptekarskiej był widoczny przy okazji niedawnej nowelizacji Prawa farmaceutycznego (lipiec – sierpień 2018), umożliwiającej osobom niepełnosprawnym nabywanie w legalnych aptekach internetowych leków na receptę. Wówczas Naczelna Izba Aptekarska wydała obszerne stanowisko, w którym przeciwstawiała się zaproponowanym ułatwieniom dla niepełnosprawnych pacjentów.

Więcej na: <https://pharmanet.org.pl/karta-duzej-rodziny-na-razie-nie-wejdzie-do-aptek/>

KOLEJNE APTEKI UPADAJĄ – CIĄG DALSZY SPADKU LICZBY APTEK



Luty to kolejny miesiąc, w którym ubyło aptek w Polsce – zamknięto 77 placówek, w tym 9 prowadzących sprzedaż przez internet i 15 punktów aptecznych. W 2019 roku z rynku zniknęło już 155 aptek.

Pełna statystyka na dzień 1 marca 2019 przedstawia się następująco (vs 1 lutego 2019):

- liczba aptek ogólnodostępnych aktywnych – 12 799 (-68)
- liczba aptek aktywnych ze sprzedażą internetową – 249 (-9)
- liczba aptek – status “oczekująca” – 6 (-5)

- liczba punktów aptecznych aktywnych – 1278 (-10)
- liczba punktów aptecznych prowadzących sprzedaż internetową – 5 (0)
- liczba punktów aptecznych – status “oczekujący” – 9 (+4)

- apteki szpitalne – 247 (-1)
- apteki zakładowe – 17 (0)
- działy farmacji szpitalnej – 964 (+2)

- działy farmacji szpitalnej ze statusem “oczekujący” 8 (-2)
- apteki szpitalne bez zgody – 307 (-2)
- apteki szpitalne MON – 1 (o)
- apteki szpitalne MON bez zgody – 13 (o)
- działy farmacji MON – 5 (o).

Wiecej na: <http://www.rynekaptek.pl/marketing-i-zarzadzanie/zaskoczenia-nie-ma-dalsze-duze-spadki-w-liczbie-aptek,30755.html>

NIK I ORGANIZACJE PRZEDSIĘBIORCÓW WSKAZUJĄ NA ZANIECHANIA W ZWALCZANIU NIELEGALNEGO WYWOZU LEKÓW



Najwyższa Izba Kontroli i organizacje przedsiębiorców wskazują na zaniechania w zwalczaniu nielegalnego wywozu leków

Żądamy publicznego ujawniania nazw podmiotów wywożących leki!

Jak wynika z najnowszego raportu NIK, działania Ministra Zdrowia oraz Inspekcji Farmaceutycznej, zmierzające do likwidacji nielegalnego wywozu leków z Polski, były nieskuteczne. Business Centre Club, Konfederacja Lewiatan, Pracodawcy RP, Związek Pracodawców Aptecznych PharmaNET oraz Związek Przedsiębiorców i Pracodawców wskazują, że od lat starały się bezskutecznie wpłynąć na decydentów w celu podjęcia bardziej zdecydowanych kroków w celu likwidacji mafii lekowej w Polsce.

Najwyższa Izba Kontroli opublikowała wyniki kontroli dotyczącej „Działalności Państwa na rzecz zapewnienia dostępności produktów leczniczych”. W dokumencie wskazano, że działania Ministra Zdrowia oraz Inspekcji Farmaceutycznej zmierzające do poprawy dostępności produktów leczniczych nie były skuteczne. W konsekwencji zdarzało się, że w aptekach okresowo brakowało leków ratujących zdrowie lub życie.

Główne zarzuty NIKu dotyczyły legislacyjnej opieszałości, niskiej skuteczności kontroli aptek i hurtowni ze strony inspekcji farmaceutycznej, braku współpracy pomiędzy organami administracji oraz niewykorzystywania przez organy nadzoru wszystkich instrumentów prawnych służących wykrywaniu i karaniu podmiotów zaangażowanych w nielegalny wywóz leków.

Negatywną ocenę działań organów państwowych, sformułowaną przez NIK podzielać przedsiębiorcy działający na rynku aptecznym. – Organizacje przedsiębiorców od lat wspierają działania na rzecz wprowadzenia skutecznych przepisów ograniczających wywóz produktów leczniczych z Polski, m. in. poprzez formułowany wielokrotnie postulat pionizacji struktury Inspekcji Farmaceutycznej, czy odpowiednie rozwiązania w zakresie penalizacji niedozwolonych działań – podkreśla Marcin Piskorski, prezes ZPA PharmaNET.

W 2015 r. Związek zwrócił się z do Głównego Inspektora Farmaceutycznego o udostępnienie wykazu tych podmiotów. Inspekcja odmówiła jednak udostępnienia takiej informacji, argumentując, że nie dysponuje zestawieniem obejmującym nazw przedsiębiorców, którzy naruszyli zakaz tzw. odwróconego łańcucha dystrybucji. Chociaż ZPA PharmaNET zaskarżył nieujawnienie tej informacji, to sądy administracyjne podtrzymały decyzję Inspekcji.

Jedną z inicjatyw organizacji pracodawczych, zmierzającą do przeciwdziałania procederowi odwróconego łańcucha było próba upublicznienia nazw podmiotów, które były w taką działalność zaangażowane. – Chodziło nam o publiczne i środowiskowe napiętnowanie tych podmiotów, ostrzeżenie aptekarzy i przedsiębiorców, ale przede wszystkim o zdarcie zasłony anonimowości z osób, działających na szkodę polskich pacjentów. Ci ludzie nie działają przecież w próżni, mają dostawców, kontrahentów, etc. – dodaje Piskorski.

Odmowa upublicznienia wykazu podmiotów zaangażowanych w nielegalny wywóz jest co najmniej kontrowersyjna. Skoro interes publiczny pozwala na publikowanie decyzji dotyczących niedozwolonej reklamy produktów leczniczych, tym bardziej jest uzasadnione, aby Główny Inspektor Farmaceutyczny ujawniał decyzje w przedmiocie stwierdzenia nielegalnego wywozu. Te jednak nie są publikowane, ani na stronie internetowej GIF, ani w Biuletynie Informacji Publicznej.

– Zważywszy na skalę oraz skutki społeczne nielegalnego wywozu leków z Polski, a także rolę jaką w zwalczaniu tego procederu odgrywa Główny Inspektor Farmaceutyczny, takie działanie uznajemy za zupełnie niezrozumiałe. Od dawna uważamy, że podmioty zajmujące się nielegalnym procederem

należy piętnować. Trudno przyjąć argument, że GIF nie dysponuje odpowiednimi danymi, w tym także nazwami ukaranych podmiotów – mówi Marcin Piskorski.

Istotny jest również fakt, że brak publicznego udostępnienia decyzji w zakresie nielegalnego wywozu leków umożliwiał niektórym decydom, a także przedstawicielom samorządu aptekarskiego uczynić z nielegalnego wywozu leków narzędzie do walki z aptekami sieciowymi, korzystając z niesprawdzalności głoszonych tez. Sugerowali wtedy, że sposobem na likwidację nielegalnego wywozu jest przyjęcie ustawy Apteka dla aptekarza sugerując, że za tzw. „odwrócony łańcuch dystrybucyjny” i wywóz leków z Polski generalnie odpowiedzialne są apteki sieciowe. Okazało się to oczywiście nieprawdziwe, gdyż w rzeczywistości w proceder było zaangażowanych wiele aptek indywidualnych, a jak stwierdził NIK w raporcie, za nielegalnym wywozem leków z Polski stoją zorganizowane grupy przestępcze.

Z bardzo poważnej sprawy, którą należało szybko i rzetelnie rozwiązać dla dobra polskich pacjentów, uczyniono cep do walki z konkurencją i osiągania celów biznesowych i politycznych. W tym czasie przestępcy mogli bez większych przeszkód uprawiać swój proceder.

Przypomnijmy, że w listopadzie 2018 r. mazowiecka policja poinformowała o zatrzymaniu 11 osób, które zajmowały się tzw. odwróconym łańcuchem dystrybucji leków na bardzo dużą skalę, praniem pieniędzy pochodzących z przestępczego procederu oraz fałszowaniem dokumentów. Dochodzenie wykazało, że członkowie grupy skupowali na terenie całego kraju, na podstawie fałszywych dokumentów zapotrzebowania na leki, które następnie były sprzedawane z dużym zyskiem do polskich hurtowni farmaceutycznych z przeznaczeniem na eksport lub bezpośrednio do hurtowni zagranicznych. Za leki wywiezione za granicę podejrzani otrzymywali zapłatę pod pretekstem usług konsultingowych. Według śledczych w proceder było zaangażowanych ok. 120 aptek, niepubliczne ZOZ-y i hurtownie farmaceutyczne działające na terenie dziewięciu województw.

Kilka miesięcy wcześniej funkcjonariusze Pomorskiego Urzędu Celno-Skarbowego w Gdyni oraz Komendy Miejskiej Policji w Gdańsku, przy współpracy z GIF, rozbili zorganizowaną grupę działającą na terenie województwa pomorskiego oraz kujawsko-pomorskiego. W celu obejścia przepisów, nieuczciwi przedsiębiorcy wykorzystali mechanizmy, na podstawie których leki z aptek trafiały do hurtowni eksportujących. Symulowano m.in. konieczność utylizacji leków przechowywanych w niewłaściwych warunkach, błędy w zamówieniach, skutkujące cofnięciem towaru do hurtowni, czy też wysyłanie podstawionych pacjentów z plikami recept. Ze wstępnych ustaleń wynikało, że przestępcy w celu ukrycia faktycznie dokonywanych transakcji lekami mogli prowadzić nierzetelną księgowość.

Więcej na: <https://pharmanet.org.pl/nik-i-organizacje-przedsiębiorców-wskazują-na-zaniechania-w-zwalczaniu-nielegalnego-wywozu-leków/>

CIEKAWOSTKI

Raport Grant Thornton – spadek liczby aptek

Jak wynika z raportu przygotowanego przez organizację audytorsko-doradczą Grant Thornton, ubiegły rok przyniósł pierwszy od wielu lat spadek liczby aptek w Polsce. Skutki głośniejszej reformy są jednoznaczne. <https://grantthornton.pl/publikacja/apteka-dla-aptekarza-wywolala-rewolucje-w-branzy/>

Opieka farmaceutyczna również w Szwecji

Obecnie w 2 aptekach Kronans w Sztokholmie rozpoczął się pilotaż usług zdrowotnych, świadczonych we współpracy z internetowym centrum medycznym Doktor.se

https://www.oriola.com/publications/news/2019/kronans-apotek-pilots-drop-in-healthcare-services/?fbclid=IwAR2mdj-KghSpWZg1KOWKKimaSoOFP7lODljlDrYjfTM15O_rBGdyO1Hs5dk

Ciąg dalszy problemów w Gorzowie WLKP

Od roku w Gorzowie Wielkopolskim w żadnej z 44 aptek nie można kupić leku między północą a 6 rano. Miasto przygotowało lokal pod aptekę w szpitalu i zamierzało wynająć go po preferencyjnych warunkach w zamian za obietnicę pracy 24/7. Niestety na przeszkodzie stanęły ograniczenia geograficzne i demograficzne.

<http://gorzow.wyborcza.pl/gorzow/7,36844,24412724,apteki-beda-dyzurowac-noca-i-w-swietla-od-10-lutego-nowy-harmonogram.html>

Wizja farmacji aptecznej według PGEU

Starodawne polskie aptekarstwo coraz bardziej odstaje od nowoczesnej europejskiej farmacji. Widać to doskonale, analizując najnowszą wizję farmacji aptecznej autorstwa Grupy Farmaceutycznej Unii Europejskiej.

<https://pharmanet.org.pl/wizja-farmacji-aptecznej-wedlug-pgeu/>

Pieluchomajtki dla wszystkich

Apteki i punkty medyczne powinny mieć możliwość prowadzenia sprzedaży wysyłkowej wyrobów medycznych objętych refundacją.

<https://serwisy.gazetaprawna.pl/zdrowie/artykuly/1399055,refundacja-pieluchomajtek.html>