

ZARZĄD

PREZES

Ludwik Węgrzyn
POWIAT BOCHEŃSKI

WICEPREZESI

Robert Godek
POWIAT STRZYŻOWSKI

Janina Kwiecień
POWIAT KARTUSKI

Krzysztof Nosal
POWIAT KALISKI

Andrzej Płonka
POWIAT BIELSKI (woj. śląskie)

Zenon Rodzik
POWIAT OPOLSKI (woj. lubelskie)

Sławomir Snarski
POWIAT BIELSKI (woj. podlaskie)

Zbigniew Szumski
POWIAT ŚWIEBODZIŃSKI

Marek Tramś
POWIAT POLKOWICKI

CZŁONKOWIE

Sebastian Burdzy
POWIAT ŚREDZKI

Zbigniew Deptuła
POWIAT MAKOWSKI

Ewa Janczar
MIASTO NA PRAWACH POWIATU
m.st. WARSZAWA

Edmund Kaczmarek
POWIAT JĘDRZEJOWSKI

Franciszek Koszowski
POWIAT ŚWIECKI

Edmund Kotecki
POWIAT BRZEZIŃSKI

Józef Kozina
POWIAT GŁUBCZYCKI

Adam Krzysztoń
POWIAT ŁANCUCKI

Tadeusz Kwiatkowski
POWIAT DĄBROWSKI

Krzysztof Lis
POWIAT SZCZECINECKI

Andrzej Nowicki
POWIAT PISKI

Marek Pławiak
POWIAT NOWOSĄDECKI

KOMISJA REWIZYJNA

PRZEWODNICZĄCY

Józef Swaczyna
POWIAT STRZELECKI

Z-CA PRZEWODNICZĄCEGO

Andrzej Szymanek
POWIAT WIERUSZOWSKI

CZŁONKOWIE

Marek Chciałowski
POWIAT GARWOLIŃSKI

Andrzej Ciolek
POWIAT GOŁDAPSKI

Janusz Guzdek
POWIAT DZIERŻONIOWSKI

Józef Jodłowski
POWIAT RZESZOWSKI

Krzysztof Maćkiewicz
POWIAT WĄBRZESKI

Szczepan Otdakowski
POWIAT SUWAŃSKI

Andrzej Opala
POWIAT ŁÓDZKI WSCHODNI

DYREKTOR BIURA

Rudolf Borusiewicz

Or.A.0715/90/18

Warszawa, 26 lipca 2018 roku

Szanowny Pan

Łukasz Szmulski

Zastępca Dyrektora Departamentu

Polityki Lekowej i Farmacji

W Ministerstwie Zdrowia

Szanowny Panie Dyrektorze,

odpowiadając na pismo z 20 lipca 2018 r. PLO.075.16.2018.AP IK:
1398336 w sprawie nowelizacji ustawy – Prawo farmaceutyczne:

1) Termin wejścia w życie ewentualnych zmian prawnych w kontekście planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia - w naszym piśmie z 14 maja 2018 r. Or.A.0715/54/18 kierowanym do Departamentu Polityki Lekowej i Farmacji Ministerstwa Zdrowia napisaliśmy cyt. „Plan finansowy Funduszu nie ma charakteru niezmiennego w trakcie roku budżetowego. Po drugie uwzględniając czas konieczny na przeprowadzenie procesu legislacyjnego, problem raczej mógłby dotyczyć roku 2019 r.”.

2) Limitu 40 tys. mieszkańców – do kwestii tej odnosiliśmy się wielokrotnie (pismo z 7 września 2017 r. Or.A.0715/85/17, pismo z 12 lutego 2018 r. Or.A.0713/228/18, pismo z 14 maja 2018 r. Or.A.0715/54/18, na posiedzeniach Zespołu ds. Ochrony Zdrowia i Polityki Społecznej Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego oraz na spotkaniu roboczym, które odbyło się w marcu w Ministerstwie Zdrowia. Jeżeli Ministerstwo Zdrowia ma inną propozycję prosimy o jej przedstawienie a nie negowanie przedłożonego rozwiązania. Pragniemy tylko nadmienić, że stosowanie limitów liczby mieszkańców jednostek samorządu terytorialnego i w konsekwencji odmienne uregulowanie sytuacji prawnej adresatów norm prawnych, jest powszechnie stosowanym rozwiązaniem legislacyjnym (przykład Kodeks wyborczy, ustawa o samorządzie gminnym, o elektromobilności i paliwach alternatywnych, ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi).

3) Powiązanie z siecią szpitali - o ile będzie zapewnione finansowanie dyżurowania aptek ze środków budżetu państwa z warunku można zrezygnować.

4) Obowiązek ustalana aptek dla miejscowości mniejszych niż 20 tys. – propozycja przedstawiona w piśmie MZ jest niezrozumiała. Nie jest jasne czy autorowi chodziło o zniesienie czy nałożenie obowiązku wyznaczania dyżurów aptek tylko w odniesieniu do tak małych jednostek. Jeżeli to drugie to będzie to równoznaczne z niezapewnieniem dostępu do aptek w średniej wielkości ośrodkach miejskich i otaczających je gminach wiejskich i miejsko-wiejskich. Równie dobrze art. 94 Prawa farmaceutycznego można byłoby uchylić.

5) Uzgadnianie/opiniowanie rozkładu dyżurów – Propozycja opiniowania planu dyżurów przez samorząd aptekarski została uzgodniona z Naczelną Radą Aptekarską. Stanowi ona utrzymanie obecnie obowiązującego rozwiązania. Przy stanowieniu aktów prawa miejscowego czy wydawaniu innych aktów w zakresie działania administracji publicznej opiniowanie projektów jest powszechnie stosowanym rozwiązaniem. Opinia z samej istoty nie powinna mieć charakteru wiążącego (tym różni się od uzgodnienia) i w takim przypadku ma na celu pozyskanie dodatkowej wiedzy przez organ upoważniony do wydania aktu prawnego, w tym przypadku o możliwościach prowadzących apteki w zakresie zapewnienia obsady kadrowej w aptekach. Jednocześnie zwracamy uwagę, że propozycja Departamentu by opinia podmiotu nie będącego organem/podmiotem publicznym miała charakter wiążący mogłaby skutkować niemożnością wydania aktu prawa miejscowego.

Odnosnie propozycji uzgadniania planu dyżurów przez płatnika, do tej kwestii odnosiliśmy się w poprzedniej korespondencji. Ponieważ przedłożona przez nas propozycja leży wyłącznie w interesie budżetu państwa, z regulacji zapewniającej udział Narodowego Funduszu Zdrowia możemy zrezygnować.

Jeżeli chodzi o rezygnacje z opinii wójtów, to zwracamy uwagę, że przedłożony projekt zawiera propozycje ograniczające liczbę jednocześnie dyżurujących aptek oraz zawiera wytyczne związane z lokalizacją apteki (możliwe bliskie położenie od zakładów leczniczych udzielających świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej). Należy założyć, że przy tych ograniczeniach apteki będą wyznaczane przede wszystkim w ośrodkach stanowiących stolice powiatów, zatem zasięganie opinii wójtów odnośnie planu dyżurów staje się w tym przypadku bezprzedmiotowe.

6) Stawka godzinowa i finansowanie – w piśmie z 14 maja 2018 r. Or.A.0715/54/18 prosimy o przedstawienie propozycji Ministerstwa Zdrowia w zakresie wyceny godziny pracy apteki, co pozwoli ustalić zakres rozbieżności. W piśmie przedstawiliśmy również szczegółową „wycenę” stawki godzinowej odwołując się również do minimalnych stawek wynagrodzeń wynikających z powszechnie obowiązujących przepisów, nie rozumiemy zatem stwierdzenia, że cyt. „zapropozowana stawka nie jest poparta żadnymi miarodajnymi wyliczeniami”.

Departament Polityki Lekowej i Farmacji, kwestionuje wysokość stawki godzinowej ale nadal nie przedstawił kontrproponycji i uzasadnienia jej wyliczenia.

Odnosnie globalnego kosztu wdrożenia ustawy – wyliczenie przedstawiliśmy w korespondencji kierowanej drogą e-mailową do Pana Dyrektora w dniu 16 lutego 2018 r. (przy założeniu wyznaczenia tylko jednej apteki szacowany koszt wynosił 41 241 200 zł) zatem nie rozumiemy skąd nagle zaskoczenie, że wejście w życie projektu będzie rodziło takie skutki finansowe. Zważywszy jednak, że Polska jest 38-milionowym krajem, to z tej perspektywy nie jest to aż tak duża kwota. Polem do dyskusji może być wprowadzenie zasady wyznaczania tylko jednej apteki bądź zmniejszenie liczby godzin dyżurów aptek. Zwracamy również uwagę, że jeżeli budżet państwa nie chce wziąć finansowej odpowiedzialności za realizację zadań publicznych art. 94 Prawa farmaceutycznego zawsze można uchylć.

Odnosnie propozycji partycypacji powiatów w finansowaniu zadania, przywołał Pan Dyrektor art. 4 ust. 1 pkt 2 ustawy o samorządzie powiatowym. Zwracamy zatem uwagę, że we wprowadzeniu do wyliczenia do przywołanej jednostki redakcyjnej wskazano, że cyt. „Powiat wykonuje określone ustawami zadania publiczne o charakterze ponadgminnym w zakresie”. W orzecznictwie i w doktrynie powszechnie przyjmuje się, że art. 4 ustawy o samorządzie powiatowym nie stanowi samodzielnej normy kompetencyjnej. Zatem nałożenie na powiaty obowiązku partycypacji w kosztach funkcjonowania aptek i tak rodziło by konieczność przekazania samorządom z budżetu państwa środków na realizację tego zadania (art. 167 ust. 4 Konstytucji RP).

7) Propozycje i uwagi NFZ odnośnie ograniczenia asortymentu wydawanego z apteki wyłącznie do leków refundowanych - nie wiemy o jaką propozycję NFZ chodzi. Do uwag NFZ odnieśliśmy się wyczerpująco w piśmie z dnia 14 maja 2018 r. Or.A.0715/54/18.

8) uzgodnienia z Ministerstwem Finansów – przerwienie na partnerów społecznych prowadzenia uzgodnień z Ministrem Finansów w zakresie ustawy pozostającej we właściwości Ministra Zdrowia uznajemy za nieporozumienie. Tego typu sugestia stawia pod znakiem zapytania kompetencje oraz zasoby kadrowe Ministerstwa Zdrowia.

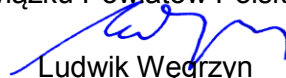
9) Uzgodnienia z Narodowym Funduszem Zdrowia – Związek Powiatów Polskich nie twierdził, że prowadził konsultacje z Narodowym Funduszem Zdrowia. Przedstawiciele NFZ uczestniczyli w jednym ze spotkań roboczych zorganizowanych w Ministerstwie Zdrowia z udziałem strony samorządowej, przedstawiciele samorządu aptekarskiego oraz związku pracodawców aptecznych na których propozycje zmian legislacyjnych były przedstawiane.

Na końcu pragnę przypomnieć, że to Minister Zdrowia jest gospodarzem ustawy Prawo farmaceutyczne. Faktem jest, że art. 94 w obecnym brzmieniu nie spełnia swojej roli, a Ministerstwo Zdrowia od wielu lat udaje, że problemu nie ma. Obecnie w piśmie odpowiadamy na pytania i uwagi,

które były już wielokrotnie wyjaśniane w uprzednio kierowanej korespondencji jak i w bezpośrednich rozmowach prowadzonych w Ministerstwie Zdrowia.

Podkreślamy, że jeżeli Ministerstwu nie odpowiada projekt przedłożony przez ZPP oraz NRA mogą Państwo sami spróbować wypracować zmiany prawne, które będą uwzględniać interesy mieszkańców, podmiotów prowadzących apteki oraz finansów publicznych. Nie akceptujemy negocjowania zaproponowanych rozwiązań bez jakiegokolwiek wysiłku z Państwa strony w zakresie przedstawienia alternatywnego sposobu rozwiązania problemu.

Z poważaniem,
Prezes Zarządu
Związku Powiatów Polskich



Ludwik Węgrzyn

Do wiadomości:

- 1) Naczelna Rada Aptekarska;
- 2) Zespół ds. Ochrony Zdrowia Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego.