TABLICA PRIHVAĆENIH I NEPRIHVAĆENIH PRIMJEDBI ZA

NACRT PRIJEDLOGA PRAVILNIKA O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O UVJETIMA ZA ODREĐIVANJE PODRUČJA NA KOJEM ĆE SE OSNIVATI LJEKARNE

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Naziv tijela/osobe koja je dostavilo primjedbu/ prijedlog | Primjedba/ prijedlog | Obrazloženje primjedbi/ prijedloga koji nisu prihvaćeni |
| Zdenka Draženović | Poštovani,ovaj prijedlog MZ je neprihvatljiv u situaciji kad i postojeće ljekarne posluju na rubu egzistencije. Nekorektno je prema ljekarnicima na ovaj način rušiti jedan od parametara postojeće mreže i dovesti u pitanje njihovu opstojnost. Ako radite ovo u cilju poboljšanja i dostupnosti ljekarničke usluge ,onda omogućite postojećim ljekarnama da kroz radno vrijeme i zakonsku ispomoć ljekarnika po ugovoru o djelu odrade turističku sezonu. Svima nam je jasno da će ovom uredbom cijela Hrvatska postati turističko područje i da će na mala vrata veliki igrači svoje spec. prodavaonice prenamijeniti u ljekarne i tako dovesti do propasti malih obiteljskih ljekarni i svih  ostalih postojećih ljekarni. Nije im strano mijenjati i parametar broj osiguranih osoba,a ovo je legalan način rušenja mreže. Protivim se tome iz navedenih razloga. Zdenka Draženović,mag.pharm PS. Čemu žurba ove tehničke Vlade | **PRIMLJENO NA ZNANJE.** |
| Tatjana Lešić mag.pharm. | Moj osobni stav, kao i stav svih kolegica i kolega,kao i svih ljudi dobrih namjera uključenih u ljekarničku djelatnost je negativan glede Vašeg prijedloga o promjeni. Besmisleno je omogućiti otvaranje novih ljekarni radi pedeset dana povećanja broja gostiju. Postojeće ljekarne već sada imaju upitnu opstojnost,s obzirom na vrijednost usluge i boda. Otvaranje novih ljekarni dodatno bi otežalo situaciju kolegicama koje se bore za opstanak u ovim teškim trenucima za našu struku. Stoga Vas molim da ovaj besmisleni prijedlog odbacite. | **PRIMLJENO NA ZNANJE.** |
| Maša Baturina Šušak | U potpunosti podržavam stav HFD-a i HLJK. Smatram da je nepotrebno i suvišno dodatno povećanje broja ljekarni. Svakodnevno smo svjedoci borbe za opstanak ljekarnika i depopulacije naše zemlje. Kolegice,kao i sama,grčevito se bore za svakog pacijenta. Ovakav udar na ljude koji su godine rada posvetili opstanku među velikim lancima,biti će konačan. Molim Vas da odbijete ovakav prijedlog. Stanje na terenu potpuno je drugačije od onoga što se predlaže. | **PRIMLJENO NA ZNANJE.** |
| mr.ph Seila Balic Svalina | Kao vlasnik ljekarne na otoku od 1000 ljudi , koja radi već više od 10 godina , dužnost mi je iznijet svoje mišljenje o novom Pravilniku kojim se ureduje osnivanje ljekarni. Novi nacrt Pravilnika s kojim je predviđeno povećanje broja ljekarni, na područjima koja ostvaruju izuzetno veliki broj turističkih noćenja. Mislim da korist od stupanja na snagu tog Pravilnika neće imati ni ljekarne koje to zaista žele napravit. Iskustvo života i rada u ljekarni na otoku tijekom cijele godine, financijski su opravdana, dva mjeseca godišnje. To daje energije i motiva da se mjeseci bez turizma, prežive. S dodatnim otvaranjem ljekarni , dogodit ce se da vise nitko neće niti moći odradit, zimsku otočku sezonu, uvjeti i života i rada su i onako teški, pa ih treba sa promjenom Pravilnika, još dodatno otezat. Mislim sa su ljekarnici po svim uvjetima već dosta ugroženi, te apeliramo na zdrav razum i ekonomski isplativu priču. | **PRIMLJENO NA ZNANJE.** |
| mr.ph.Rajko Božović | Poštovani,moje ime je mr.ph.Rajko Božović (br.licence 3120), zaposlen u ZU Ljekarne Baturina Županja. Želim iskazati svoje nezadovoljstvo izmjenom starog pravilnika o osnivanju ljekarni koji je u pripremi. LP | **PRIMLJENO NA ZNANJE.** |
| mr.ph. Magdalena Leaković | Poštovani! Moje ime je mr.ph. Magdalena Leaković, zaposlena u ZU Ljekarni Baturina Županja. članski broj:2291 Želim iskazati svoje nezadovoljstvo izmjenom starog pravilnika o osnivanju ljekarni koji je u pripremi. Lijep pozdrav! | **PRIMLJENO NA ZNANJE.** |
| Anita Galić,  Hrvatsko farmaceutsko društvo | Molimo da iz javne rasprave povučete nacrt prijedloga Pravilnika o izmjenama i dopunama Pravilnika o uvjetima za određivanje područja na kojem će se osnivati ljekarne.  Naše traženje potkrjepljujemo sljedećim argumentima:  • Predloženim izmjenama i dopunama Pravilnika (koji ima za cilj izmjenu mreže javne zdravstvene službe tj. otvaranje novih ljekarni), ne poštuju se osnovni postulati Zakona o zdravstvenoj zaštiti koji se odnose na mrežu javne zdravstvene službe i jasno kažu (čl. 6.,7.,34. Zakona o zdravstvenoj zaštiti):  Ljekarnička djelatnost je dio zdravstvene djelatnosti koja se obavlja na primarnoj, sekundarnoj i tercijarnoj razini zdravstvene zaštite, a obuhvaća opskrbu stanovništva lijekovima i medicinskim proizvodima u skladu s posebnim zakonom, a obavlja se samo u sklopu mreže javne zdravstvene službe (članak 34. Zakona o zdravstvenoj zaštiti).    Mreža javne zdravstvene službe se ne može mijenjati bez prethodno pribavljenog plana zdravstvene zaštite koji mora uvažavati sljedeće kriterije: zdravstveno stanje, broj, dobnu i socijalnu strukturu stanovništva, jednake uvjete, odnosno mogućnosti za korištenje zdravstvenih usluga, stupanj urbanizacije područja, prometne povezanosti, specifičnosti naseljenosti te dostupnosti na demografski ugroženim područjima, osobito na otocima, utjecaj okoliša na zdravlje stanovništva, gospodarske mogućnosti.    Primjedba: Nije priložen potreban Plan zdravstvene zaštite uz prijedlog izmjena i dopuna nacrta Pravilnika niti po jednoj stavci koju nalaže Zakon o zdravstvenoj zaštiti. Izmjena mreže ljekarni u okviru mreže javne zdravstvene službe zakonski je definirana, te molimo da se poštuje pravni okvir i ovakvom liberalizacijom ne pristupa ljekarništvu selektivno u odnosu na ostale zdravstvene djelatnosti u okviru javne zdravstvene službe.    Nadalje,  Plan zdravstvene zaštite Republike Hrvatske na temelju analize stanja zdravlja stanovništva i zdravstvenih potreba stanovništva te uvažavajući svrsishodnu podjelu rada, a uvažavajući raspoloživa sredstva te kadrovske i druge mogućnosti, uz prethodno pribavljeno mišljenje Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo i nadležnih komora donosi ministar (članak 6.).    Plan zdravstvene zaštite sadrži mjerila za određivanje mreže javne zdravstvene službe uvažavajući dostupnost zdravstvene zaštite po područjima (članak 7.)    Primjedba: Nije priloženo pozitivno mišljenje HZZO-a i HZJZ-a i Hrvatske ljekarničke komore, kao niti elaborat HZZO-a o korelaciji korištenja Europske kartice zdravstvenog osiguranja s brojem noćenja turista kojim argumentirate izmjene i dopune Pravilnika.    Ne uvažavate postojeću dostupnost zdravstvene zaštite na navedenim područjima, niti razmatrate mogućnost da se osnaži postojeća ljekarnička skrb na navedenim turističkim područjima, u okviru ekonomike zdravstva.  Zasigurno ne biste otvarali nove bolnice ukoliko niste iskoristili sve kapacitete postojećih - tako treba postupati i s ljekarnama kao dijelom zdravstvene zaštite (npr. omogućiti plaćeni prekovremeni rad, dozvoliti zapošljavanje dodatnog zdravstvenog kadra na određeno da bi se pojačali timovi na više smjena, sufinancirati cjelodnevno dežurstvo, promijeniti uvjete radnog vremena ustanove itd.).    • Ministarstvo zdravlja osnovalo je dvije Radne skupine koje su se dotaknule pitanja prilagodbe rada ljekarni - Radna skupina za reformu primarne zdravstvene zaštite i Radna skupina za reformu hitne medicinske službe. Niti jedna od ove dvije skupine nije konzultirana pri donošenju izmjena ovog Pravilnika, a upravo su osnovane od Ministarstva zdravlja da bi se rješavala ovako važna pitanja u optimizaciji pružanja zdravstvene zaštite na svim razinama. Štoviše, u zapisnicima sastanaka obje radne skupine mogu se pročitati sljedeći zaključci:  " Potrebno je napraviti reviziju ugovornih punktova dežurnih ljekarni na razini svih županija, te razmotriti zakonske modalitete koji bi možda obvezali županije da sufinanciraju stalne ili privremene punktove za cjelodnevna dežurstva ljekarni u turističkim regijama".    Predstavnici HFD-a i UPUZ-a koji su uključeni u rad ovih radnih skupina ni u jednom trenutku nisu konzultirani po pitanju izmjena Pravilnika niti su bili s time upoznati, što smatramo propustom. Da se to pravodobno učinilo, ovakav dokument nikada ne bi bio stavljen u javnu raspravu niti bi došlo do njime predloženih izmjena.  Bolju organiziranost postojećih resursa zdravstvene službe u turističkim područjima možemo osigurati većom odgovornošću tijela regionalne samouprave te jačanjem kapaciteta i organizacijom hitne medicinske službe, kako je predloženo u zaključcima Radne skupine za reformu hitne medicine Ministarstva zdravlja.    Primjedba: Prilikom kreiranja ovih izmjena i dopuna Pravilnika nisu konzultirane nedavno osnovane radne skupine Ministarstva zdravlja koje su relevantne za problematiku.  Radna skupina za reformu primarne zdravstvene zaštite (ima 2 predstavnika ljekarničke struke i navela je mogućnost poboljšanja ljekarničke skrbi u turističkim mjestima prilagodbom radnog vremena),  Radna skupina za reformu hitne medicine (ima 1 predstavnika ljekarničke struke te se dotakla teme ljekarni i turističkih mjesta), te  Radna skupina za financijsku održivost javnog zdravstva (mogla bi jasno izračunati dugoročne posljedice ovakvog Pravilnika na dostupnost lijekova cijele godine).    • U obrazloženju za izmjenama Pravilnika se referirate na turizam drugih država i 2,8 milijardi noćenja u EU članicama. Između ostalog navodite rekordan broj turističkih noćenja u 28 zemalja Europske Unije (Europski ured za statistiku, podaci iz 2015.). Podaci o turističkim noćenjima inozemnih turista u zemljama EU zaista nemaju nikakve veze s pružanjem ljekarničke skrbi i strogo uređenom mrežom javne zdravstvene zaštite u Republici Hrvatskoj. Negativne posljedice ovih izmjena Pravilnika na pružanje ljekarničke skrbi te na cjelogodišnju dostupnost lijekova pacijentima (građanima RH) u mjestima koji žive 3-4 mjeseca od turizma su neizmjerne i nelogično je podatke o turističkim noćenjima u drugim EU državama korelirati s ovim Pravilnikom u kontekstu važnosti zdravstvene zaštite u RH. Zasigurno je suvišno reći da bi magistri farmacije u RH trebali biti financijski vrednovani u obavljanju zdravstvene zaštite u okviru ljekarničke djelatnosti u skladu s vrednovanjem ljekarničke usluge u državama EU na koje se referirate i iz koje isti turisti najviše dolaze u RH (npr. Njemačka, Austrija). S postojećim pristupom i neuvažavanjem ljekarništva u RH, magistar farmacije - zaposlenik uskoro si neće moći priuštiti niti jedno turističko noćenje tijekom svojeg godišnjeg odmora niti u jednoj od tih država, zbog sve manjih primanja i nedostatne naknade za ljekarničku uslugu, neprimjerenu vrednovanju visokoobrazovanog zdravstvenog djelatnika koji je upisao biomedicinski fakultetski studij, u kategoriji najboljih maturanata u Hrvatskoj.  Primjedba: Ne postoji vidljiva niti logična korelacija podataka o turističkim noćenjima u državama EU, s mogućim povećanjem broja ljekarni u Hrvatskoj.  • Navodite podatke Eurostata o milijunskom broju noćenja u Hrvatskoj (prema Eurostatu u 2015. zabilježeno je ukupno 71,3 milijuna noćenja, od čega 65,7 milijuna otpada na inozemne goste a preostalih 5,6 milijuna na one domaće). Radi ozbiljnosti situacije i mogućih posljedica na zdravstvenu zaštitu u RH, bilo bi vrlo važno imati uvid u pomno razrađene dokumente koji na zahtjev Ministarstva zdravlja statistički značajno dokazuju korelaciju između broja turističkih noćenja domaćih ili stranih turista s pružanjem ljekarničke usluge u tolikoj mjeri da bi HZZO morao sklopiti ugovor s približno stotinjak novih ljekarni i koji zahtijeva zapošljavanje najmanje 100-200 magistara farmacije, kojih nema na Hrvatskom zavodu za zapošljavanje.    Primjedba: Ne postoji vidljiva niti logična korelacija podataka o broju turističkih noćenja u Hrvatskoj s plaćanjem usluga od strane HZZO-a (niti kroz izdavanje lijekova domaćim turistima, niti kroz izdavanje lijekova stranim turistima na Europsku karticu zdravstvenog osiguranja). HZZO bi trebao izraditi i dati na uvid detaljni elaborat, temeljem kojeg se planira mijenjati mreža javne zdravstvene službe i proširivanje ljekarničke mreže s novim ugovornim partnerima, uz jasnu ocjenu učinka na poslovanje s postojećim ugovornim partnerima (ljekarnama koje su već dio mreže) i na dugoročnu dostupnost lijekova tijekom cijele godine.  Primjedba: Nije priložen dokument HZZO-a o korištenju zdravstvene zaštite tj. podizanju recepata putem Europske kartice zdravstvenog osiguranja (EKZO). Uvidom u takav podatak se može povući jasna korelacija je li iznos usluge za izdavanje lijekova putem EKZO dostatan za financiranje ljekarničkog tima izvan sezone. HZZO ne ugovara sezonsku djelatnost s ljekarnama, nego cjelogodišnju ljekarničku uslugu u okviru zdravstvene zaštite, te mora imati jasnu argumentaciju za ugovaranje.  Primjedba: Ujedno HZZO treba pripremiti ocjenu učinka predloženih izmjena ovog Pravilnika na zapošljavanje kadra u ljekarničkom timu u novootvorenim ljekarnama, te ocjenu i mjere minimalizacije rizika ako takve ljekarne neće imati u ljekarnama magistre farmacije pružajući ugovorene usluge (lijekove će izdavati farmaceutski tehničari uslijed evidentnog deficita kadra magistara farmacije). U ovakvim okolnostima, visok je rizik da će se HZZO-u fakturirati usluge koje nije obavio kvalificirani magistar farmacije.  Primjedba: Ukoliko se prilikom zamolbi ljekarni za dodatnim zapošljavanjem magistara farmacije u turističkim mjestima HZZO držao slova zakona i nije dozvoljavao zapošljavanje magistra farmacije u drugoj smjeni na određeno, što je otežavalo ljekarničkim ustanovama zapošljavanje usred turističke sezone, molimo Ministarstvo zdravlja da uz predstavnike HZZO-a i ljekarničke struke (HLJK, UPUZ- Stručno vijeće za ljekarništvo, HUP-Udruga ljekarnika, HFD- Sekcija vlasnika ljekarni, Radna skupina ljekarnika zaposlenika) u što kraćem roku riješe pitanje zapošljavanja dodatnog zdravstvenog kadra (magistara farmacije), prilagodbu radnog vremena u turističkoj sezoni, sufinanciranje dežurstva i drugih ljekarničkih usluga. To su prioritetniji problemi za rješavanje od protuzakonite izmjene mreže javne zdravstvene službe bez prethodno donijetog plana zdravstvene zaštite po ovom pitanju (Zakon o zdravstvenoj zaštiti).    • U obrazloženju navodite broj turističkih noćenja u RH. Prema detaljnoj analizi Državnog zavoda za statistiku (Dolasci i noćenja turista u 2015.) izračunali smo da su 12 % noćenja stranih turista iz trećih zemalja kojima ljekarne ne smiju izdati lijek na recept koji je propisao liječnik izvan granica EU.    Državni zavod za statistiku, Dolasci i noćenja turista u 2015. objavljeno 9. veljače 2016., 4.3.2.  http://www.dzs.hr/Hrv\_Eng/publication/2015/04-03-02\_01\_2015.htm    Shodno tome, ovdje u izravnu korelaciju stavljate potrebu da se isti turisti za svoju redovitu (kroničnu) terapiju moraju javiti liječniku u RH (EU) koji bi im trebao napisati recept da bi mogli dobiti lijek. Time je neshvatljivo kako se u izmjene ovog Pravilnika krenulo bez prethodnih konzultacija s liječničkom strukom, jer ljekarna takve turiste treba preusmjeriti liječniku i na taj način opteretiti zdravstveni sustav u već preopterećenim turističkim ambulantama, hitnim službama ili liječničkim ordinacijama.    Primjedba: 12 % stranih turista (iz trećih zemalja) će morati dodatno odlaziti liječniku po recept neovisno je li otvorena nova ljekarna ili ne, dakle potrebno je primarno rješavati problem prekograničnih recepata, a ne otvarati nove ljekarne uz postojeće radi liberalizacije.    Ujedno molimo da Ministarstvo zdravlja pojača nadzor nad specijaliziranim prodavaonicama lijekova na malo, koje osim što nemaju osiguran propisani nadzor magistra farmacije nad radom farmaceutskih tehničara, ujedno se već oglašavaju kao ljekarne ili nedozvoljeno prodaju lijekove, što je izravno kršenje nekoliko pravnih akata, a posebno na području turističkih mjesta, predstavljajući prijetnju za legalnu mrežu javne zdravstvene službe i ljekarne koje rade po slovu zakona.    • Prema dostupnim podacima Hrvatskog zavoda za zapošljavanje, u cijeloj 2015. je na burzi bilo prijavljeno 42 magistra farmacije, od kojih 55 % na području Grada Zagreba! Dakle teško je naći nezaposlenog magistra farmacije, da bi se ostvario temeljni preduvjet za pružanjem ljekarničke skrbi ugovorene s HZZO-om, a to je zaposliti ljekarnika! Ovakvim neplaniranim i nepromišljenim izmjenama Pravilnika ostavlja se prostor za manipulaciju s kadrovima, na način da bi u ljekarnama mogao raditi samostalno farmaceutski tehničar, što je zakonom zabranjeno, premda je on važan dio ljekarničkog tima. Ovo je ujedno i velika prijetnja HZZO-u u smislu ugovornog poslovanja s ljekarnama koji bi na taj način mogao plaćati uslugu za magistra farmacije, koju bi obavljao farmaceutski tehničar.  Ministarstvo zdravlja bi trebalo strateški upravljati zdravstvenim kadrom, a posebice visokoobrazovanim zdravstvenim djelatnicima zaduženima za neposredno pružanje zdravstvene zaštite koji su nositelji zdravstvenog tima (u ovom slučaju magistar farmacije u ljekarničkom timu).    Hrvatski zavod za zapošljavanje, statistika o nezaposlenosti, 2015. godina    Primjedba: Uslijed evidentnog deficita kadra, te uz izostanak redovitijeg nadzora inspekcija Ministarstva zdravlja (farmaceutske inspekcije), preložene izmjene i dopune Pravilnika ostavljaju prostor za manipulaciju kadrovima (bez magistara farmacije) u novootvorenim ljekarnama, što je nedopustivo, rizično po zdravlje pacijenata i zakonski kažnjivo. Ministarstvo zdravlja bi trebalo strateški planirati upravljanje zdravstvenim kadrom, a dopustiti mogućnost otvaranja više od 100 ljekarni bez potrebnog broja magistara farmacije na tržištu rada je nerazumljivo.    • Novim nacrtom prijedloga Pravilnika ostavlja se i mogućnost da se ljekarna ili podružnica ljekarne osnuje čak i na području gradske četvrti Grada Zagreba gdje je ljekarnička mreža apsolutno popunjena. Detaljnom analizom podataka Turističke zajednice Grada Zagreba, evidentno je da su čak 53 % noćenja u gradu Zagrebu ostvarili strani turisti iz trećih zemalja (prednjače Republika Koreja, SAD i ostale izvaneuropske zemlje). Postojećom zakonskom regulativom turisti (pacijenti) iz trećih zemalja ne mogu realizirati prekogranični recept u ljekarni u Hrvatskoj. Iz toga proizlazi da polovina stranih turista u Gradu Zagrebu ne može koristiti ljekarničku skrb u okviru izdavanja lijekova koji se propisuju na recept, pa je obrazloženje za donošenjem izmjena i dopuna pravilnika besmisleno.    Grad Zagreb, Gradski ured za strategijsko planiranje i razvoj grada, Odjel za statistiku, Dolasci i noćenja turista siječanj-svibanj 2016. http://www.zagreb.hr/UserDocsImages/statistika/Turizam%20V%202016.docx      Primjedba: 53 % stranih turista (iz trećih zemalja) koji su ostvarili noćenja na području Grada Zagreba bi moralo dodatno odlaziti liječniku po recept neovisno je li otvorena nova ljekarna u gradskom kvartu ili ne, dakle potrebno je primarno rješavati problem prekograničnih recepata, a ne otvarati nove ljekarne uz postojeće radi liberalizacije.    • Molimo da imate na umu financijsku održivost javnog zdravstva u Republici Hrvatskoj, kao i dostupnost lijekova pacijentima u Republici Hrvatskoj. Ovakvim modelom liberalizacije mreže ljekarni, ostvarit će se kratkoročna financijska korist za novo otvorene ljekarne tijekom 3 mjeseca intenzivne turističke sezone (i to ne od izdavanja receptnih lijekova, što smo ranije argumentirali zbog nepostojanja korelacije korištenja Europske kartice zdravstvenog osiguranja i nemogućnosti izdavanja receptnih lijekova pacijentima/turistima iz trećih zemalja), zbog kojeg će nezavisne, privatne ljekarne morati staviti ključ u bravu zbog neodrživog poslovanja s državom (značajno prekoračeni rokovi plaćanja, nenaplaćivanje kamata HZZO-u, obveza plaćanja PDV-a državi prije nego li je HZZO platio, podcjenjujuća naknada za ljekarničku uslugu manja od 7 kn po receptu u odnosu na države EU čijem ljekarništvu težimo i dr.). Dugoročna posljedica ove izmjene bit će da će pacijenti na području lokalne zajednice, građani Republike Hrvatske, ostati bez lijekova ostatak godine, što je i veliki rizik za javno zdravlje!    Navodimo važne zaključke WHO-a, OECD-a i Sabine Vogler, voditeljice WHO Collaborating Centre, Program Coordinator for Pharmacoeconomics and Pharmaceutical Policy Analysis:  "Dokazano je da liberalizacija izdavanja lijekova koja uključuje i povećavanje broja ljekarni (liberalizaciju vlasništva) NIJE imala utjecaja na povećanu (bolju) dostupnost lijekovima. Naime, uglavnom su se nove ljekarne ili tzv. specijalizirane prodavaonice otvarale u urbanijim sredinama, shopping centrima i sl., te pacijenti u ruralnim i perifernim područjima nisu imali nikakvu dobrobit takve liberalizacije."  Vogler S. Competition Issues In The Distribution Of Pharmaceuticals. Global Forum on Competition. Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD). DAF(2014)6.    Primjedba: Od Ministarstva zdravlja se očekuje da ozbiljno i argumentirano, u skladu s preporukama WHO-a i OECD-a u pogledu farmaceutskih politika, pristupi rješavanju svake situacije koja zahtijeva izmjenu postojeće mreže javne zdravstvene službe, te da se u ovakve izmjene i dopune Pravilnika ne ide nespremno, bez konzultiranja struke, uz paušalne ocjene i možebitno partikularne interese.    U očekivanju povlačenja nacrta prijedloga Pravilnika iz javne rasprave, zbog jasno argumentiranih razloga, | **PRIMLJENO NA ZNANJE.** |
| mag.pharm. Ana Šparica Parić | Kao magistar farmacije i djelatnik ljekarne u turističkom mjestu osjećam potrebu dati svoje mišljenje vezano za prijedlog novog Pravilnika. Ljekarnička djelatnost sasvim je dovoljno dostupna, ako ne i previše i potrebe za otvaranjem novih ljekarni doista nema. Bilo bi bolje da se radi na poboljšanju kvalitete, a ne broja. Pritom mislim da se napravi revizija broja ljekarni,smjena i broja zaposlenih magistara farmacije. Dovoljno je provjeriti aktivnost smart kartica, javna je tajna da se radi svašta. Pa vezano na ovo pitam se tko ce raditi u tim ljekarnama?! Prošli smo mukotrpno školovanje, nemojte dopustiti srozavanje naše struke i zdravstva.  U nadi da ćete odustati od ovog Pravilnika srdačan pozdrav. | **PRIMLJENO NA ZNANJE.** |
| Hrvatska udruga poslodavaca, Udruga ljekarnika | HUP – Udruga ljekarnika izražava oštro protivljenje donošenju Pravilnika i traži povlačenje iz procedure.  Uzimajući u obzir da su turizam i turistička naselja već prepoznata i uvrštena u važećem Pravilniku te da je turizam osjetljiva gospodarska grana, stava smo kako je broj noćenja kao kriterij za otvaranje ljekarne vrlo promjenjiv te zbog svog sezonskog karaktera neprihvatljiv.  U samom obrazloženju Nacrta prijedloga Pravilnika o izmjenama i dopunama pravilnika o uvjetima za određivanje područja na kojem će se osnivati ljekarne navedeno je: „ocijenjeno je da je potrebno omogućiti još veću dostupnost ljekarničke skrbi na područjima koja ostvaruju izuzetno velik broj turističkih noćenja te je slijedom navedenog predložena dopuna kriterija za osnivanje ljekarni.“ Istovremeno se ne navodi istraživanja na osnovu kojih je donesena ocjena te tko je navedenu ocjenu donio.  Smatramo potrebnim istražiti koliko turisti koriste zdravstvenu zaštitu te koliko lijekova se podiže na osnovu recepata putem Europske kartice zdravstvenog osiguranja (EKZO) jer je samo uvidom u taj podatak moguće vidjeti je li broj turista koji podižu lijekove na recept, odnosno usluga po receptima uopće dostatna za financiranje ljekarničkog tima u razdoblju ljetne sezone, a naročito izvan sezone.  Stoga smatramo da ovako iznesena ocjena, da je potrebno omogućiti veću dostupnost ljekarničke skrbi proizvoljna. Prema publikacijama Državnog zavoda za statistiku o noćenjima turista može se uočiti da svi gradovi i općine imaju organiziranu ljekarničku službu te su samim time i dostupne turistima kojima treba ljekarnička usluga.  Važno je naglasiti kako i danas imamo situaciju da dio ljekarni koje posluju na turističkim područjima, a na kojima bi se prema prijedlogu Pravilnika mogle otvoriti nove ljekarne, zimi ne ostvaruju dovoljno prihoda za pokrivanje troškova hladnog pogona. Novim ljekarnama, a koje neće imati status sezonske djelatnosti, dodatno će biti ugrožen opstanak postojećih ljekarni.  Nadalje, ljekarničke usluge pružaju visoko kvalificirani zdravstveni stručnjaci – magistri farmacije koje nastoje dati podršku svakom pojedinom pacijentu i sustavu zdravstva, stoga predlažemo da se u cilju poboljšanja ljekarničke skrbi na turističkim područjima ljekarnama dozvoli da same utvrde kakvo je radno vrijeme potrebno u turističkim mjestima za vrijeme turističke sezone. Boljim ekipiranjem ljekarni sadržajima, novim uslugama ljekarničke skrbi, boljom ekipiranošću stručnim kadrovima i njihovom boljom educiranošću i općenito uvažavanjem značaja ljekarničke skrbi i pravednim vrednovanjem ljekarničkih usluga postići će se bolji rezultati i osigurati bolja dostupnost pacijentima nego otvaranjem novih ljekarni. | **PRIMLJENO NA ZNANJE.** |
| Hrvatsko farmaceutsko društvo i Udruga poslodavaca u zdravstvu | Nije priložen potrebni Plan zdravstvene zaštite uz prijedlog izmjena i dopuna Pravilnika niti po jednoj stavci koju nalaže Zakon o zdravstvenoj zaštiti. Izmjena mreže ljekarni u okviru mreže javne zdravstvene službe zakonski je definirana te molimo da se poštuje pravni okvir i ovakvom liberalizacijom ne pristupa ljekarništvu selektivno u odnosu na ostale zdravstvene djelatnosti u okviru javne zdravstvene službe.  Nije priloženo pozitivno mišljenje HZZO-a i HZJZ-a i Hrvatske ljekarničke komore, kao niti elaborat HZZO-a o korelaciji korištenja Europske kartice zdravstvenog osiguranja s brojem noćenja turista kojim argumentirate izmjene i dopune Pravilnika.  Ne uvažavate postojeću dostupnost zdravstvene zaštite na navedenim područjima, niti razmatrate mogućnost da se osnaži postojeća ljekarnička skrb na navedenim turističkim područjima, u okviru ekonomike zdravstva.  Nije priložena ocjena Ministarstva zdravlja i HZZO-a ovakve liberalizacije na kontinuiranost i dostupnost zdravstvene zaštite koja je zajamčena Ustavom.  Prilikom kreiranja ovih izmjena i dopuna Pravilnika nisu konzultirane nedavno osnovane radne skupine Ministarstva zdravlja koje su relevantne za problematiku: Radna skupina za reformu primarne zdravstvene zaštite koja ima 2 predstavnika ljekarničke struke koja je navela mogućnost poboljšanja ljekarničke skrbi u turističkim mjestima prilagodbom radnog vremena, Radna skupina za reformu hitne medicine koja ima 1 predstavnika ljekarničke struke i koja se dotakla teme ljekarni u turističkim mjestima te Radna skupina za financijsku održivost javnog zdravstva koja bi mogla jasno izračunati dugoročne reperkusije Pravilnika na dostupnost lijekova cijele godine.  Ne postoji vidljiva niti logična korelacija podataka o turističkim noćenjima u državama EU, s mogućim povećanjem broja ljekarni u Hrvatskoj.  Ne postoji vidljiva ni logična korelacija podataka o broju turističkih noćenja u Hrvatskoj s plaćanjem usluga od strane HZZO-a. HZZO bi trebao na uvid osigurati detaljni elaborat temeljem kojeg se planira mijenjati mreža javne zdravstvene zaštite i proširivanje ljekarničke mreže s novim ugovornim partnerima, uz jasnu ocjenu učinaka na poštovanje s postojećim ugovornim partnerima (ljekarnama koji su već dio mreže) i na dugoročnu dostupnost lijekova tijekom cijele godine.  Nije priložen dokument HZZO-a o korištenju zdravstvene zaštite, tj. podizanju recepata putem Europske kartice zdravstvenog osiguranja. Uvidom u takav podatak može se povući jasna korelacija je li iznos usluge za izdavanje lijekova putem EKZO dostatan za financiranje ljekarničkog tima izvan sezone. HZZO ne ugovara sezonsku djelatnost s ljekarnama nego cjelogodišnju ljekarničku uslugu u okviru zdravstvene zaštite te mora imati jasnu argumentaciju za ugovaranje.  Ujedno HZZO treba pripremiti ocjenu učinaka predloženih izmjena ovog Pravilnika na zapošljavanje kadra u ljekarničkom timu u novootvorenim ljekarnama te ocjena i mjere minimizacije rizika koje će osiguranici i HZZO snositi ukoliko takve ljekarne nemaju u ljekarnama magistre farmacije pružajući ugovorene usluge (izdaju lijekove farmaceutski tehničari uslijed evidentnog deficita kadra magistra farmacije). U ovakvim okolnostima iznimno je visok rizik da se HZZO-u fakturiraju usluge koje nije obavio kvalificirani magistar farmacije.  Potrebno je primarno rješavati problem prekograničnih recepata, a ne otvarati nove ljekarne uz postojeće radi liberalizacije.  Uslijed evidentnog deficita kadra te uz izostanak redovitijeg nadzora inspekcija Ministarstva zdravlja, predložene izmjene i dopune Pravilnika ostavljaju prostor za manipulaciju kadrovima (bez magistra farmacije) u novootvorenim ljekarnama što je nedopustivo rizično po zdravlje pacijenata i zakonski kažnjivo. Ministarstvo zdravlja treba strateški planirati upravljanjem zdravstvenim kadrom, a dozvoliti mogućnost otvaranja preko 100 ljekarni bez evidentnog broja dostupnih magistara farmacije na tržištu rada je nedopustivo. | **PRIMLJENO NA ZNANJE.** |
| Hrvatsko farmaceutsko društvo | Molimo Vas da povučete ovaj nacrt prijedlog iz postupka e-savjetovanja s javnošću te da obustavite započete pravne i druge aktivnosti ovog postupka izmjene i dopune navedenog Pravilnika.  Odredbe sada važećeg Pravilnika omogućavaju osnivanje ljekarni u turističkim regijama i kategoriziranim turističkim naseljima te osiguravaju svakom turistu dostupnu ljekarničku skrb i potrebiti lijek, pa nije potrebno raditi izmjenu i dopunu ovog regulatornog akta.  Predloženi kriterij noćenja nije razrađen i dobar. Iz njega nisu isključeni domaći turisti, na koje otpada više od 25% evidentiranih noćenja, a koji najčešće osiguravaju potrebne lijekove u svojem mjestu stalnog boravka. Pravno oblikovane odredbe u nacrtu pravilnika i ostaloj pravnoj regulativi u Republici Hrvatskoj ne osiguravaju potpunu sustavnost, transparentnost i odgovornost u davanju podataka o broju turističkih noćenja (posebice za općine i gradove). Priliv turista u turističkim regijama nije stalan, u smislu boravka turista tijekom cijele godine i najčešće sezona traje kraće od 3 mjeseca. Zato se kao objektivno rješenje eventualnih teškoća u ljekarništvu nameće potreba da postojeće ljekarne pojačaju svoj rad i bolje prilagode radno vrijeme tijekom sezone, a ne da se poveća njihov broj.  U obrazloženju naznačena je: „ocjena/prosudba da je potrebno omogućiti još veću dostupnost ljekarničke skrbi na područjima koja ostvaruju izuzetno veliki broj turističkih noćenja“, koja se ne referira na niti jednu stručnu ekspertizu i istraživanje. Slijedom toga potrebno je prethodno sustavno i stručno istražiti koliko turisti koriste usluga zdravstvene zaštite u Republici Hrvatskoj te koliko lijekova podižu na recept putem EKZO. Prema nama zadnjim dostupnim podacima i informacijama turisti su u zadnjih 10-tak godina bili zadovoljni uslugama koje pružaju hrvatske ljekarne. | **PRIMLJENO NA ZNANJE.** |