

*OIRA
Członkowie NBA
Biuro Prawe
E. Jaresit
Proces o opinię
do 7.10.14
EK*

Pan
Bartosz Arłukowicz
Minister Zdrowia

Uprzejmie informuję, iż na posiedzeniu w dniu 25 września 2014 r. Komisja Akredytacyjna powołana zarządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 22 października 2003 r. w sprawie powołania Zespołu mającego za zadanie opiniowanie wniosków jednostek szkolących ubiegających się o akredytację na prowadzenie specjalizacji dla farmaceutów (Dz. Urz. Min. Zdrow. Nr. 12, poz. 110 z późn. zm.), podjęła uchwałę dotyczącą przywrócenia obowiązku posiadania specjalizacji przez kierowników aptek ogólnodostępnych oraz kierowników aptek szpitalnych.

Obowiązujące na dzień dzisiejszy prawne regulacje zakładają, że „podmiot prowadzący aptekę” powinien zatrudnić osobę odpowiedzialną za jej prowadzenie, spełniającą wymogi podane w art. 88 ust. 1 i 2 ustawy Prawo Farmaceutyczne, dającą rękojmię należytego jej prowadzenia. Zgodnie z przywołaną podstawą prawną kierownikiem apteki ogólnodostępnej może być: farmaceuta, który musi posiadać co najmniej 5-letni staż pracy w aptece lub 3 letni staż pracy w przypadku posiadania specjalizacji z zakresu farmacji aptecznej. Brak legalnej definicji „rękojmi należytego prowadzenia apteki” skutkuje odwołaniem się do orzecznictwa Wojewódzkiego Sadu Administracyjnego w Warszawie z dnia 20 listopada 2007 roku, w którym wskazano, iż zapis rękojmi utożsamiany jest z funkcją kierownika apteki. Osoby te powinny charakteryzować się dużą wiedzą i doświadczeniem umożliwiającym wykonywanie zadań, w tym o charakterze administracyjnym i nadzorczym. Od kierownika oczekuje się zapewnienia najwyższej jakości udzielanej usługi farmaceutycznej oraz nadzoru nad bezpieczną farmakoterapią z rozpoznaniem problemów lekowych pacjentów.

Ustawodawca jednak nie podaje w jaki sposób można zweryfikować doświadczenie i wiedzę, ponieważ jedynymi dokumentami jakimi farmaceuta posługuje się przy obejmowania stanowiska kierownika apteki, w świetle przepisów prawa farmaceutycznego są: Prawo Wykonywania Zawodu (PWZ), Dyplom potwierdzający ukończenie studiów na kierunku farmacja oraz potwierdzenie pięcioletniego czasu pracy w aptece.

Możliwość łatwego uzyskania zezwolenia na prowadzenie apteki przez różnych przedsiębiorców oraz osoby fizyczne, w tym brak włączenia apteki do podmiotów leczniczych, prowadzi do sytuacji, w której kierownik apteki nadzorowany jest przez osoby

nie posiadające wykształcenia farmaceutycznego, tzw. „managera”, stając się „figurantem” a nie osobą zarządzającą w rozumieniu obowiązujących przepisów.

Pomijając ubogi zakres dokumentacji wymagany do objęcia stanowisko kierownika apteki, należy z całą stanowczością wskazać, iż sprawowanie funkcji kierownika jest odpowiedzialnym zadaniem. Osoba obejmująca tą funkcję powinna charakteryzować się doświadczeniem pomocnym w podejmowaniu wielu decyzji, jak również odwagą w odmowie prowadzenia działalności niezgodnie z obowiązującymi przepisami lub z wykorzystaniem luk w obowiązującym ustawodawstwie. Środowisko aptekarskie jest zniechęcone obecnymi zmianami, umożliwiającymi prowadzenie działalności przez tzw. „sieci”. Pomimo zakazu łączenia działalności hurtowni z apteką, powstają konfiguracje, w świetle obowiązujących przepisów, które umożliwiają prowadzenie apteki przez podmioty posiadające powiązania z hurtowniami lub producentami. Wprowadzone działania marketingowe nie zmierzają do poprawy bezpieczeństwa stosowanych leków, lecz do konieczności sprzedania większego opakowania lub dodatkowej suplementacji witaminowej, w celu uzyskania odpowiedniej premii. Przywoływanie zasad wpisanych w Kodeks Aptekarski nie zawsze znajduje aprobatę w codziennej pracy. Model wypracowany w większości aptek w Polsce to jeden magister farmacji oraz kilku techników farmaceutycznych, którzy nie mogą gwarantować bezpiecznej i skutecznej farmakoterapii. W art. 88 ust. 5, enumeratywnie wymieniono zadania przypisane kierownikowi apteki związane z organizacją pracy w aptece, sporządzaniem leków recepturowych, prowadzeniem ewidencji zatrudnionych osób, nadzorowaniem wstrzymania i wycofania produktów nie spełniających wymagań jakościowych, zakupem produktów leczniczych w hurtowniach farmaceutycznych, wyłącznym reprezentowaniem apteki względem podmiotu zobowiązanego do finansowania świadczeń ze środków publicznych w zakresie zadań realizowanych na podstawie przepisów ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych. Również do obowiązku kierownika apteki należy zapewnienie nabycia leku, którego pacjent nie otrzymał w aptece, w terminie późniejszym uzgodnionym z pacjentem, oraz możliwość sporządzenia w aptece recepty farmaceutycznej w przypadkach, o których mowa w art. 96 ust. 2 i 3.

Pomimo, że przepisy ustawy UPF nie precyzują szczególnych zadań i zasad odpowiedzialności za prowadzoną w aptece opiekę farmaceutyczną wpisana w zadania farmaceuty w ustawie o Izbach Aptekarskich, jednak intuicyjnie, biorąc pod uwagę, iż kierownik apteki sprawuje nadzór nad wszystkimi czynnościami w aptece, również i ta odpowiedzialność spoczywa na kierowniku apteki.

Przytoczone zapisy w cytowanych ustawach nie dają jednak odpowiedzi w jaki sposób można weryfikować wiedzę i predyspozycje osób na stanowiska kierownicze w aptekach. Jednak nałożenie obowiązku posiadania specjalizacji przez kierownika apteki oraz jego aktywne uczestniczenie w szkoleniach ciągłych organizowanych przez akredytowane Jednostki Szkoleniowe może być dopełnieniem gwarancji zapewnienia właściwej wiedzy niezbędnej do pełnienia tak ważnej funkcji. Konieczność współpracy nie tylko z pracownikami apteki,

lecz również z innymi członkami zawodów medycznych, wymaga aby osoby zajmujące stanowiska kierownicze legitymowały się wiedzą pogłębiającą zaufanie społeczne, stawiając dobro pacjenta ponad interesy własnej grupy zawodowej.

Uniwersytety kształcą lekarzy, lekarzy stomatologów, magistrów pielęgniarstwa, farmaceutów, diagnostów laboratoryjnych. Jednak tylko farmaceuci nie pozyskali aprobaty w konstruowanych przepisach do konieczności wymagania w poszczególnych szczeblach awansów - posiadania specjalizacji. Wydaje się, że narastające problemy w środowisku farmaceutów oraz brak zrozumienia ciężaru jaki spoczywa na osobach mających bezpośredni kontakt z pacjentem prowadzi do sterowania aptekarzami, wykorzystując ich jako sprzedawców towarów i usług a nie postrzegania tej grupy zawodowej jako fachowych osób w łańcuchu bezpiecznej farmakoterapii.

Przeprowadzona krótka analiza stanu prawnego zapisów dotyczących funkcji kierownika apteki prowadzi do konieczności wdrożenia procedowania zmian w zapisie art. 88 ust. 2 Ustawy Prawo Farmaceutyczne.

Z obecnego zapisu:

2. Kierownikiem apteki może być farmaceuta, o którym mowa w ust. 1, który ma co najmniej 5-letni staż pracy w aptece lub 3-letni staż pracy w aptece, w przypadku, gdy posiada specjalizację z zakresu farmacji aptecznej.

na

2. Kierownikiem apteki ogólnodostępnej może być farmaceuta, o którym mowa w ust. 1, który ma co najmniej 3-letni staż pracy w aptece, i posiada specjalizację z zakresu farmacji aptecznej, a w przypadku kierownika apteki szpitalnej z farmacji szpitalnej, farmacji klinicznej lub farmacji aptecznej.

W odniesieniu do kwestii finansowania szkoleń specjalizacyjnych nie tylko w dziedzinie farmacji aptecznej, należy przytoczyć zapis artykułu 89 ust. 3, w którym wskazano iż „farmaceuta wnosi opłatę za postępowanie kwalifikacyjne, o którym mowa w ust. 2 pkt 3, oraz za postępowanie egzaminacyjne i za kursy w szkoleniu ciągłym”

Przywołany zapis nie gwarantuje farmaceutom równego traktowania w odniesieniu do innych zawodów medycznych.

Prof. dr hab. Janusz Pluta


Przewodniczący Komisji Akredytacyjnej

Do wiadomości:

1. Naczelna Izba Aptekarska ✓
2. Polskie Towarzystwo Farmaceutyczne