

# ZAWÓD FARMACEUTY

Komentarz praktyczny

redakcja naukowa Agnieszka Zimmermann

---

Marcin Czech, Mariola Drozd, Olga Fedorowicz  
Artur Owczarek, Agnieszka Zimmermann

---

---

# ZAWÓD FARMACEUTY

Komentarz praktyczny

redakcja naukowa Agnieszka Zimmermann

---

Marcin Czech, Mariola Drozd, Olga Fedorowicz  
Artur Owczarek, Agnieszka Zimmermann

---

Zamów książkę w księgarni internetowej

**proinfo.pl**  
księgarnia internetowa

Stan prawny na 19 kwietnia 2021 r.

Recenzent

Dr hab. Rafał Blicharz, prof. UŚ

Wydawca

Dagna Kordyasz

Redaktor prowadzący

Joanna Tchorek

Opracowanie redakcyjne

Michał Dymiński

Projekt okładek serii

Wojtek Kwiecień-Janikowski, Przemek Dębowski

Poszczególne artykuły opracowali:

Marcin Czech – art. 4 tezy: 83, 171–172, 175–178

Marcin Czech, Agnieszka Zimmermann – art. 4 teza 173

Mariola Drozd – art. 3 tezy: 2–3; art. 4 tezy: 12, 15, 20, 22, 23, 25, 29, 43–46, 49–52; art. 12 tezy: 2–6, 8

Mariola Drozd, Olga Fedorowicz, Agnieszka Zimmermann – art. 4 teza: 42

Mariola Drozd, Agnieszka Zimmermann – art. 3 teza 17; art. 4 tezy: 10, 13, 14, 18, 19, 21, 24, 26, 27, 47, 48, 81, 82, 115, 118, 132; art. 12 tezy: 1, 7; art. 32 tezy: 1, 2, 4, 5

Olga Fedorowicz – art. 3 tezy: 12–15; art. 4 tezy: 53, 59, 60, 62–67, 69–71, 73–80, 84–88, 91–98, 153, 154, 157–166, 179–184; art. 27 tezy: 22–23

Olga Fedorowicz, Agnieszka Zimmermann – art. 4 tezy: 41, 55, 56, 58, 61, 68, 72, 89, 111, 155, 156; art. 27 teza 21

Artur Owczarek – art. 3 tezy: 8–11; art. 4 tezy: 99, 138, 151; art. 48 teza 1; art. 49 tezy: 3, 4, 7–10; art. 50 teza: 1, 3, 7; art. 51 teza: 3–5; art. 52; art. 53 teza 1; art. 54–58; art. 60 tezy: 1, 3–5; art. 61 tezy: 1, 3; art. 63 teza 1; art. 65 teza 7; art. 68 teza 3; art. 70 tezy: 1, 2, 4; art. 71; art. 78 teza 5

Artur Owczarek, Agnieszka Zimmermann – art. 4 tezy: 40, 112, 148, 152; art. 36 teza 5; art. 44 tezy: 1, 2, 7, 8; art. 45; art. 47; art. 49 tezy: 1, 2, 5, 6; art. 50 tezy: 2, 4–6; art. 51 tezy: 1, 2; art. 53 teza 4; art. 59 tezy: 1, 2, 5; art. 61 teza 2; art. 64; art. 65 tezy: 2–6; art. 72 teza 5; art. 74 teza 1; art. 76; art. 77 teza 5

Agnieszka Zimmermann – art. 1; art. 2; art. 3 tezy: 1, 4–7, 16, 18–19; art. 4 tezy: 1–9, 11, 16, 17, 28, 30–39, 54, 57, 90, 98, 100–110, 113, 114, 116, 117, 119–131, 133–137, 139–147, 149–150, 167–170; 174, 185–196; art. 5–11; art. 13–26; art. 27 tezy: 1–20, 24–35; art. 28–31; art. 32 tezy: 3, 6; art. 33–35; art. 36 tezy: 1–4, 6–11; art. 37–43; art. 44 tezy: 3–6; art. 46; art. 48 tezy: 2–4; art. 53 tezy: 2, 3; art. 59 tezy: 3, 4; art. 60 teza 2; art. 62; art. 63 tezy: 2–4; art. 65 teza 1; art. 66; art. 67; art. 68 tezy: 1, 2, 4; art. 69; art. 70 teza 3; art. 72 tezy: 1–4, 6, 7; art. 73; art. 74 tezy: 2, 3; art. 75; art. 77 tezy: 1–4, 6; art. 78 tezy: 1–4; art. 79–96

© Copyright by Wolters Kluwer Polska Sp. z o.o., 2021

ISBN 978-83-8246-059-9

Wolters Kluwer Polska Sp. z o.o. Dział Praw Autorskich

01-208 Warszawa, ul. Przyokopowa 33

tel. 22 535 82 19

e-mail: PL-ksiazki@wolterskluwer.com

księgarnia internetowa [www.profinfo.pl](http://www.profinfo.pl)

## Wstęp

Dnia 16.04.2021 r. weszła w życie długo oczekiwana w środowisku farmaceutycznym ustawa z 10.12.2020 r. o zawodzie farmaceuty (Dz.U. z 2021 r. poz. 97). Farmaceuci starali się o nią przez dekady. Ostatni akt prawny dotyczący zakresu wykonywania zawodu pochodził z 1938 r.<sup>1</sup> Z nową ustawą wiązane są duże nadzieje, odnoszące się zarówno do otwarcia nowoczesnych możliwości rozwoju zawodu farmaceuty, jak i związane z dalszym postępowaniem nauk farmaceutycznych.

Do tej pory rozwiązania prawne dotyczące zawodu farmaceuty zawarte były w ustawie z 19.04.1991 r. o izbach aptekarskich (Dz.U. z 2019 r. poz. 1419 ze zm.) oraz w ustawie z 6.09.2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz.U. z 2020 r. poz. 944 ze zm.). Dokładna analiza obu aktów prawnych pod kątem ich oddziaływania na sprawy aktywności zawodowej farmaceutów ukazywała ich niewielki wpływ na sposób i formy wykonywania zawodu. Regulacje ustawy o izbach aptekarskich odnoszą się głównie do zasad funkcjonowania samorządu zawodowego i spraw dotyczących odpowiedzialności zawodowej. Regulacje Prawa farmaceutycznego są kompleksowym katalogiem rozwiązań prawnych dotyczących leku. Co prawda zawierają zasady powiązane z wykonywaniem zawodu farmaceuty w hurtowni farmaceutycznej czy w aptece, a także zawierały cały rozdział poświęcony kształceniu podyplomowemu farmaceutów, jednak zakres przedmiotowy tego aktu prawnego nie traktuje zawodu farmaceuty jako osi dla przyjętych w nim rozwiązań. Niektóre obowiązki zawodowe wynikają także z ustawy z 12.05.2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz.U. z 2020 r. poz. 357 ze zm.), a także z wydanych na jej podstawie aktów wykonawczych.

Dotychczasowe regulacje odnoszące się do zawodu farmaceuty należy uznać bez wątpienia za rozproszone, niewystarczające i nieprzystające do wymogów dynamicznie rozwijającego się systemu ochrony zdrowia. Zmiany dokonujące się we współczesnym świecie wymuszają zrewidowanie anachronicznej roli farmaceuty, zdominowanej przez dystrybucję leku. Niestety dokonanie wyraźnych innowacji w praktyce

---

<sup>1</sup> Ustawa z 25.03.1938 r. o wykonywaniu zawodu aptekarskiego (Dz.U. z 1938 r. Nr 23, poz. 202).

farmaceutycznej napotykało na bariery i trudności wynikające przede wszystkim z braku odpowiednich, nowoczesnych rozwiązań prawnych. Na świecie zwiększa się rola farmaceutów, między innymi w działalności edukacyjnej i związanej z ochroną zdrowia publicznego<sup>2</sup>. Według definicji Donalda Achesona (przyjęta przez WHO w 1988 r.) zdrowie publiczne to nauka i sztuka zapobiegania chorobom, przedłużania życia i promocji zdrowia poprzez zorganizowany wysiłek społeczeństwa. Cel taki uzyskuje się poprzez kontrolę czynników ekologicznych, tworzenie sprzyjających zdrowiu warunków społeczno-ekonomicznych, zapobieganie zakaźnym i niezakaźnym chorobom społecznym, powszechny i równy dostęp do opieki medycznej, a przede wszystkim w wyniku kształtowania nawyków zdrowego stylu życia w ramach edukacji przedszkolnej i szkolnej oraz realizacji programów promocji zdrowia w środowisku ludzi dorosłych<sup>3</sup>. W Polsce działania nastawione na profilaktykę pierwotną i wtórną to rozwijający się obszar działalności znajdujący podstawy zarówno w priorytetach zdrowotnych kraju, dokumentach strategicznych takich jak „Polityka Lekowa Państwa 2018–2022”<sup>4</sup> czy Narodowa Strategia Onkologiczna<sup>5</sup>, jak i konkretnych rozwiązaniach prawnych stanowiących podstawę finansowania tych działań (np. podatek cukrowy)<sup>6</sup>. Aktywność zawodowa farmaceutów powinna stanowić ważny filar zdrowia publicznego w Polsce. Niestety uprawnienia zawodowe farmaceutów nie były do tej pory wsparte możliwościami prowadzenia działań z tego zakresu.

Farmaceuci na świecie dostarczają nie tylko produkty, ale i usługi. Ważnym elementem praktyki farmaceutycznej w wielu krajach staje się zarządzanie farmakoterapią, zwłaszcza w przypadku chorób przewlekłych, takich jak: cukrzyca, nadciśnienie tętnicze i astma. Pomimo istnienia od 2008 r. ustawowej definicji opieki farmaceutycznej (art. 2a ust. 1 pkt 7 u.i.a.), usługa ta w Polsce nie rozwinęła się, ponieważ nie była refundowana. To wielka strata, zwłaszcza dla pacjentów należących do najstarszej grupy wiekowej, którzy zażywając wiele leków powinni być objęci opieką farmaceutyczną w sposób obowiązkowy. W niektórych krajach (np. Wielka Brytania, Irlandia, Australia) apteki są kojarzone jako placówki podstawowej opieki zdrowotnej (POZ), w których farmaceuci konsultują drobne schorzenia, wykonują niektóre testy diagnostyczne, a nawet szczepią pacjentów. Rola aptek w podstawowej opiece zdrowotnej polega także na dostarczaniu pacjentom usług związanych z wystawieniem recepty przez farmaceutę jako kontynuacji terapii, a nawet w sposób niezależny od lekarza. W Polsce apteki jako najbardziej dostępne placówki ochrony zdrowia, działające w nocy, w święta i w weekendy, w których aby uzyskać poradę specjalisty, nie trzeba się zapisywać, niestety nie

---

<sup>2</sup> Zob. <https://www.euro.who.int/en/health-topics/Health-systems/public-health-services> (dostęp: 11.11.2020 r.).

<sup>3</sup> J. Frank, J.L. Bobadilla, J. Sapielveda, J. Rosenthal, E. Ruelas, *A conceptual model for Public Health Research*, PAHO Bulletin 1988/22, s. 60–71.

<sup>4</sup> Zob. [https://www.gov.pl/documents/292343/436711/POLITYKA\\_LEKOWA\\_PAŃSTWA\\_2018-2022\\_12072018\\_v76%20\(3\).pdf](https://www.gov.pl/documents/292343/436711/POLITYKA_LEKOWA_PAŃSTWA_2018-2022_12072018_v76%20(3).pdf) (dostęp: 22.03.2021 r.).

<sup>5</sup> Zob. <https://www.gov.pl/web/zdrowie/narodowa-strategia-onkologiczna> (dostęp: 11.11.2020 r.).

<sup>6</sup> Zob. <https://www.premier.gov.pl/wydarzenia/decyzje-rzadu/projekt-ustawy-o-zmianie-niektorych-ustaw-w-zwiazku-z-promocja.html> (dostęp: 11.11.2020 r.).

odgrywają roli chociażby zbliżonej czy uzupełniającej dla podstawowej opieki zdrowotnej. W większości przypadków farmaceuta nie może udzielić pomocy pacjentowi, musi odesłać go do placówki medycznej. Pełnienie przez farmaceutów funkcji, które odpowiadają zapotrzebowaniu zdrowotnemu polskich pacjentów, wymaga jednak określenia nowych uprawnień i przyjęcia nowego kierunku rozwoju zawodu poprzez umiejscowienie go w systemie świadczeń opieki zdrowotnej. Pozwoli to częściowo odciążyć podmioty wykonujące działalność leczniczą, chociażby poprzez zmniejszenie liczby przypadków wystąpienia negatywnych skutków zdrowotnych w wyniku niedostatecznie skoordynowanego prowadzenia procesu farmakoterapii<sup>7</sup>.

Rola farmaceuty w systemie ochrony zdrowia wizualizuje się pomiędzy lekarzem a pacjentem. Jednak zawód nie może, tak jak miało to miejsce do tej pory, działać w formalnoprawnej izolacji. Niezbędne jest zdefiniowanie zawodu jako zawodu medycznego z poniesieniem określonych konsekwencji tej definicji. Jedną z nich jest możliwość udzielania przez farmaceutów świadczeń zdrowotnych, które mogą być refundowane (opieka farmaceutyczna), a także wyraźne wskazanie na obowiązek respektowania praw pacjenta w praktyce farmaceutycznej. Zdrowie to bowiem dobro fundamentalne. Kiedy człowiek staje się chory, szuka pomocy profesjonalisty, ale w tym wypadku wolność wyboru jest bardzo ograniczona, a często nawet wyłączona. Wydanie produktu leczniczego w aptecce nie stanowi tylko mechanicznej czynności; należy uznać, że w zakresie tej usługi farmaceutycznej wchodzi także budowanie właściwej relacji z pacjentem, w pełni uznającej jego niezależność i prawo do samostanowienia<sup>8</sup>. W budowaniu tej relacji niezbędne są narzędzia prawne ochrony praw pacjenta.

Nie w pełni wykorzystane są także umiejętności farmaceutów pracujących w szpitalach, zwłaszcza farmaceutów klinicznych. Ich praca w zespole terapeutycznym stanowi ważne wsparcie dla lekarza podczas procesu farmakoterapii. W Polsce farmacja kliniczna niestety nie rozwija się tak, jak ma to miejsce w krajach Europy Zachodniej czy w USA, między innymi ze względu na brak odpowiednich regulacji prawnych.

Należy także podkreślić, że farmaceuci zyskali możliwość wykonywania zawodu w ramach indywidualnej działalności gospodarczej, chociaż ustawa nie definiuje jej jako praktyki zawodowej. Na świecie (przykładem może być Australia) farmaceuci prowadzą własne gabinety, w których świadczą usługi z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia oraz z zakresu opieki farmaceutycznej. Farmaceuci wypełniają także ważne role we wspieraniu farmakoterapii pacjentów przebywających w domu (np. w hospicjach domowych), oferując pomoc wyjazdową, na wzór praktyki pielęgniarstwa w miejscu wezwania. Z takich możliwości powinni móc korzystać również polscy pacjenci, szczególnie ci chorujący przewlekle.

<sup>7</sup> Zob. <https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12322852/katalog/12611753#12611753> (dostęp: 22.03.2021 r.).

<sup>8</sup> A. Zimmermann, *Pacjent czy klient?*, „Mgr.farm” 2018/6, <https://farmacja.pl/pacjent-czy-klient/> (dostęp: 22.03.2021 r.).

Do czasu wejścia w życie nowej ustawy o zawodzie farmaceuty nie stworzono prawnych możliwości pełnego użycia fachowej wiedzy i umiejętności, które farmaceuci nabywają podczas wymagających, trudnych i trwających 5,5 roku studiów magisterskich. Wykształcenie farmaceuty jest kosztowne i niestety nie było wykorzystywane w zabezpieczeniu rosnących potrzeb zdrowotnych, przy jednoczesnym coraz większym przesieleniu zasobów systemu ochrony zdrowia.

Potrzeba zmiany aktualnej sytuacji zawodowej farmaceutów została dostrzeżona w dokumencie „Polityka Lekowa Państwa 2018–2022”. Dokument ten, powstały w oparciu o metodykę Światowej Organizacji Zdrowia, wskazuje, że niezbędne jest „rozszerzenie zakresu świadczeń udzielanych przez farmaceutów w taki sposób, aby mogli brać oni aktywny i znaczący udział w działaniach związanych z profilaktyką, promocją zdrowia i farmakoterapią”<sup>9</sup>. W przedmiotowym dokumencie wskazano m.in. na występowanie problemów polegających na braku funkcjonowania w Polsce opieki farmaceutycznej sprawowanej przez farmaceutę we współpracy z lekarzem, co skutkuje m.in.:

- 1) brakiem kontroli polipragmazji wynikającej z przyjmowania przez chorego kilku leków zarówno przepisanych przez lekarza, jak i z grupy wydawanych bez recepty (OTC) oraz szeroko reklamowanych suplementów diety, często bez znajomości ich działania i świadomości możliwych interakcji (polipragmazja najczęściej definiowana jest jako przyjmowanie pięciu lub więcej leków dziennie. W Europie dotyczy nawet 32,1% osób w wieku 65 lat lub powyżej<sup>10</sup>);
- 2) nieprzestrzeganiem zaleceń lekarskich dotyczących regularnego stosowania leku, co jest szczególnie istotne w terapii pacjentów przewlekle chorych;
- 3) wzrastającym rynkiem samoleczenia pacjentów w oparciu o leki OTC oraz suplementy diety;
- 4) budowaniem przez pacjentów wiedzy o leczeniu w oparciu o informacje niepotwierdzone badaniami naukowymi.

W dokumencie „Polityka Lekowa Państwa 2018–2022” wskazano, że opieka farmaceutyczna polegająca na współpracy farmaceuty z lekarzem powinna stanowić standardową praktykę (s. 94).

Cele określone w „Polityce Lekowej Państwa 2018–2022” wdrożono jako zapisy nowej ustawy o zawodzie farmaceuty. W uzasadnieniu do projektu ustawy o zawodzie farmaceuty podkreślono, że: „W ocenie projektodawcy zapewnienie przystępnej dla pacjentów usługi doradczej pozwoli na zmniejszenie negatywnych skutków nieprawidłowego stosowania przez pacjentów produktów leczniczych, ze szczególnym uwzględnieniem zjawisk polipragmazji, samoleczenia, niestosowania się do zaleceń lekarskich

---

<sup>9</sup> Zob. [https://www.gov.pl/documents/292343/436711/POLITYKA\\_LEKOWA\\_PANSTWA\\_2018-2022\\_12072018\\_v76%20\(3\).pdf](https://www.gov.pl/documents/292343/436711/POLITYKA_LEKOWA_PANSTWA_2018-2022_12072018_v76%20(3).pdf), s. 86 (dostęp: 22.03.2021 r.).

<sup>10</sup> Zob. [https://zdrowedane.nfz.gov.pl/pluginfile.php/269/mod\\_resource/content/1/nfz\\_o\\_zdrowiu\\_polipragmazja.pdf](https://zdrowedane.nfz.gov.pl/pluginfile.php/269/mod_resource/content/1/nfz_o_zdrowiu_polipragmazja.pdf), Warszawa luty 2020, s. 62 (dostęp: 13.12.2020 r.).

i stosowania niepotwierdzonych naukowo alternatyw w procesie leczenia”. Ustawa o zawodzie farmaceuty ma doprowadzić do odciążenia systemu ochrony zdrowia „przez lepsze wykorzystanie istniejących zasobów ludzkich i większe wykorzystanie potencjału zawodowego farmaceutów”<sup>11</sup>.

Aby misja i nowe zadania farmaceuty miały szansę trwale wpisać się w działanie systemu ochrony zdrowia, musi on być samodzielnym zawodem medycznym wraz ze wszystkimi uprawnieniami i obowiązkami wynikającymi z tego faktu. Samodzielność nie oznacza tu działania w oderwaniu, lecz w pełnej synergii z usługami świadczonymi przez lekarzy, pielęgniarki i inne zawody medyczne. Kluczowa jest skuteczna wymiana informacji między tymi grupami zawodowymi i prawidłowa komunikacja z pacjentem. Niezależność zawodowa, a więc nieuleganie jakimkolwiek wpływom, jest podstawą wysokiej jakości usług farmaceutycznych. Farmaceuta powinien wykonywać pracę według kryteriów gwarantujących mu niezależność intelektualną i bez możliwości ingerowania w metody działania stosowane w obrębie zawodu. Farmaceuta w swoich decyzjach podczas wykonywania czynności zawodowych powinien podlegać jedynie przepisom prawa i zasadom etycznym. Powinien działać w granicach wyznaczonych przez posiadaną fachową wiedzę i powinien być wolny od perswazji polecenia i wydawania określonych preparatów. W odniesieniu do wykonywania zawodu farmaceuty w hurtowni farmaceutycznej jako jej kierownik, czyli Osoba Odpowiedzialna, samodzielność gwarantuje regulacjami Prawo farmaceutyczne (zwłaszcza w art. 78 ust. 1 pkt 14). Gwarancję niezależności ma też farmaceuta sprawujący funkcję Osoby Wykwalifikowanej w wytwórni produktów leczniczych (art. 42 ust. 1 pkt 7 u.p.f.). Niestety gwarancji niezależności nie uwzględniono dla aptekarzy. Tymczasem aptekarz powinien mieć pełną gwarancję swobody działania w kontaktach z pacjentem. Nie może być związany poleceniem służbowym dotyczącym sposobu wykonywania czynności merytorycznych, składających się na wykonywanie zawodu. W praktyce zawodowej możliwe jest stosowanie nacisków podyktowanych przede wszystkim względami ekonomicznymi. Dlatego też niezwykle ważne jest stworzenie ustawowych mechanizmów składających się na gwarancje samodzielności zawodowej farmaceuty wykonującego zawód w aptece. Nieskrępowane działanie aptekarza uzależnione jest od nieulegania jakimkolwiek wpływom i presji, które hipotetycznie mogą wywierać przedstawiciele kadry zarządzającej apteką lub siecią aptek. Zawód farmaceuty należy do zawodów zaufania publicznego, zatem istnienie instytucjonalnych form ochrony niezależności, które służą suwerenności zawodowej, jest wręcz niezbędne. Sytuacją, w której farmaceuta wykonujący zawód w aptece korzystać będzie z mechanizmów gwarantujących mu autonomię zawodową, jest chociażby dokonanie wymiany leku na inny, ponieważ jest to zawsze ingerencja w terapię, traktowana jak decyzja terapeutyczna, a nie handlowa. Farmaceuta (nie tylko w aptece, ale także w podmiocie leczniczym, udzielając

<sup>11</sup> Uzasadnienie do projektu ustawy o zawodzie farmaceuty [orka.sejm.gov.pl/Druki9ka.nsf/Projekty/9-020-82-2020/\\$file/9-020-82-2020.pdf](http://orka.sejm.gov.pl/Druki9ka.nsf/Projekty/9-020-82-2020/$file/9-020-82-2020.pdf) (dostęp: 22.03.2021 r.).



usługi farmacji klinicznej) powinien przekazywać pacjentowi rzetelną, pełną i zrozumiałą informację. Informacja rzetelna przekazywana jest w sposób zobiektywizowany, bez użycia manipulacji i ukrywania niektórych wiadomości. Taka manipulacja jest nie do przyjęcia, tym bardziej gdy wynika z przyczyn finansowych. Przy udzielaniu porady farmaceutycznej nie do przyjęcia jest kierowanie się zyskiem, nie zaś dobrem pacjenta, traktowanym jako drogowaskaz zawodowy.

Nowa ustawa o zawodzie farmaceuty wprowadza wiele rewolucyjnych zmian, które stworzono, biorąc pod uwagę potrzebę zwiększenia katalogu uprawnień zawodowych farmaceuty po to, by lepiej wykorzystać potencjał zawodowy tej grupy zawodowej, również w kierunku udzielania świadczeń zdrowotnych (sprawowania opieki farmaceutycznej) czy realnego niesienia pomocy w sytuacji bezpośredniego zagrożenia życia pacjenta (podanie leku). Uwzględniono również potrzebę umocnienia mechanizmów gwarantujących nieskrępowane wykonywanie zawodu. Celem, jaki przyświecał twórcom projektu ustawy, było umożliwienie farmaceutom brania aktywnego i znaczącego udziału w działaniach związanych z profilaktyką, promocją zdrowia i farmakoterapią. Pierwotne zapisy projektu wskazywały, wzorem innych państw, również na uprawnienie farmaceutów (właściwie do tego przygotowanych) do wykonywania szczepień. Niestety tego postulatu nie udało się w ustawie o zawodzie farmaceuty osiągnąć. Jednak potrzeba włączenia farmaceutów do kręgu zawodów, które mogą wykonywać szczepienia, została zauważona przy okazji procedowania ustawy z 17.12.2020 r. nowelizującej ustawę o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych oraz niektórych innych ustaw. Wprowadzono w ten sposób zmiany w ustawie z 5.12.2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. z 2020 r. poz. 1845 ze zm.) w art. 21c ust. 2 pkt 2 i w przypadku wystąpienia stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii ogłoszonego z powodu COVID-19 upoważniono farmaceutów do wykonywania szczepień ochronnych przeciwko COVID-19. Epidemia COVID-19 unaoczniała niedociągnięcia w funkcjonowaniu rodzimego systemu ochrony zdrowia. W sytuacji przeciążenia niezbędne jest uruchamianie dodatkowych możliwości, w tym skorzystanie z potencjału zawodowego farmaceutów. Dodatkowo trzeba podkreślić, że apteki w czasie pandemii funkcjonowały bez zakłóceń. Nie ograniczono wizyt w aptekach i bezpośredniego kontaktu z farmaceutą, tak jak się to stało w podstawowej opiece zdrowotnej, oferującej teleporady.

Oddając niniejszy Komentarz w Państwa ręce, życzymy, aby w niniejszej publikacji znaleźli Państwo odpowiedzi na nurtujące Was pytania w związku z wejściem w życie ustawy o zawodzie farmaceuty. Jednocześnie chcielibyśmy bardzo serdecznie podziękować wszystkim osobom zaangażowanym w prace nad stworzeniem projektu ustawy, a także zaangażowanym w prowadzenie spraw ustawy podczas procesu legislacyjnego. Chcielibyśmy podziękować przede wszystkim Ministerstwu Zdrowia, które zainicjowało prace nad ustawą. Miało to miejsce już w 2016 r., gdy Ministrem Zdrowia był

dr Konstanty Radziwiłł. Ustawa przeszła proces prac parlamentarnych przy zaangażowaniu dr Adama Niedzielskiego i Wiceministra Zdrowia Macieja Miłkowskiego. Pierwszym Przewodniczącym Zespołu do spraw opracowania projektu ustawy o zawodzie farmaceuty był Krzysztof Łanda, ówczesny Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia. Dziękujemy również wszystkim farmaceutom i studentom farmacji, a także sympatykom farmaceutów, którzy swoją determinacją i podejmowanymi działaniami przez długie lata zwracali uwagę na zaniedbany problem polskich farmaceutów. Żywimy nadzieję, że ustawa przyczyni się do sprawniejszego funkcjonowania systemu ochrony zdrowia w naszym kraju.

Mamy również nadzieję, że publikacja będzie dla Państwa inspiracją i możliwością zgłębienia wiedzy na temat zawodu farmaceuty, jego misji i pełnionych w społeczeństwie XXI wielu funkcji.

***Dr hab. Agnieszka Zimmermann***

Zastępca Przewodniczącego Ministerialnego Zespołu ds. opracowania projektu ustawy o zawodzie farmaceuty

***Prof. dr hab. Marcin Czech***

Przewodniczący Ministerialnego Zespołu ds. opracowania projektu ustawy o zawodzie farmaceuty

## Słowo wstępne

W dniu 16.04.2021 r. weszła w życie ustawa o zawodzie farmaceuty (Dz.U. z 2021 r. poz. 97). Akt ten wprowadza szeroki zakres nowych uprawnień zawodowych, rewolucyjnych zarówno dla środowiska farmaceutycznego, jak również polskiego systemu opieki zdrowotnej. Wprowadzone regulacje zakładają większe wykorzystanie potencjału zawodowego farmaceutów w zakresie poprawy efektywności i bezpieczeństwa, a także kosztochłonności farmakoterapii.

Zapisy ustawy zawierają liczne rozwiązania w zakresie opieki farmaceutycznej oraz gwarancje nieskrępowanego wykonywania zawodu farmaceuty. Objęcie ustawą tak wielu aspektów dotyczących wykonywania zawodu farmaceuty wymagało przygotowania opracowań, które ułatwią zrozumienie założeń reformy zawodu. Niniejszy komentarz praktyczny do ustawy o zawodzie farmaceuty został opracowany przez wybitnych specjalistów z zakresu prawa farmaceutycznego – członków ministerialnego Zespołu ds. opracowania projektu ustawy o zawodzie farmaceuty pod redakcją dr hab. n. farm. Agnieszki Zimmermann (Wiceprzewodniczącej Zespołu). Współautorami komentarza są również prof. dr hab. Marcin Czech (Wiceminister Zdrowia w latach 2017–2019, Przewodniczący Zespołu), dr hab. n. farm. Mariola Drozd, dr n. farm. Artur Owczarek oraz mgr farm. Olga Fedorowicz. Opracowanie wyjaśnia zapisy ustawy i zawiera szereg praktycznych zastosowań. Należy podkreślić, że komentarz praktyczny jest doskonałym, wieloaspektowym opracowaniem przygotowanym dla farmaceutów przez farmaceutów.

Wdrażanie ustawy wymaga szerokiej akcji promującej nowe uprawnienia farmaceutów oraz wyjaśniającej ich skutki innym zawodom medycznym, w tym właścicielom aptek niebędących farmaceutami – ten aspekt komentarz praktyczny również obejmuje.

Serdecznie polecam

**Prof. dr hab. n. farm. Wojciech Miłyk**  
Przewodniczący Konwentu Dziekanów  
Wydziałów Farmaceutycznych Uczelni Medycznych

# USTAWA

z dnia 10 grudnia 2020 r.

## o zawodzie farmaceuty<sup>1</sup>

(Dz.U. z 2021 r. poz. 97)

---

<sup>1</sup> Niniejsza ustawa w zakresie swojej regulacji wdraża dyrektywę 2005/36/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 7 września 2005 r. w sprawie uznawania kwalifikacji zawodowych (Dz.Urz. UE L 255 z 30.09.2005, str. 22, Dz.Urz. UE C 3 z 06.01.2006, str. 12, Dz.Urz. UE L 363 z 20.12.2006, str. 141, Dz.Urz. UE C 165 z 19.07.2007, str. 13 i 18, Dz.Urz. UE L 271 z 16.10.2007, str. 18, Dz.Urz. UE L 320 z 06.12.2007, str. 3, Dz.Urz. UE L 93 z 04.04.2008, str. 28, Dz.Urz. UE L 205 z 01.08.2008, str. 10, Dz.Urz. UE L 311 z 21.11.2008, str. 1, Dz.Urz. UE L 93 z 07.04.2009, str. 11, Dz.Urz. UE L 59 z 04.03.2011, str. 4, Dz.Urz. UE L 112 z 24.04.2012, str. 6, Dz.Urz. UE L 180 z 12.07.2012, str. 9, Dz.Urz. UE L 158 z 10.06.2013, str. 368, Dz.Urz. UE L 354 z 28.12.2013, str. 132, Dz.Urz. UE L 305 z 24.10.2014, str. 115, Dz.Urz. UE L 177 z 08.07.2015, str. 60, Dz.Urz. UE L 134 z 24.05.2016, str. 135, Dz.Urz. UE L 317 z 01.12.2017, str. 119 oraz Dz.Urz. UE L 104 z 15.04.2019, str. 1).

# Rozdział 1

## Przepisy ogólne

### Art. 1. [Zakres podmiotowy i przedmiotowy ustawy]

Ustawa określa zasady:

- 1) **uzyskiwania prawa wykonywania zawodu farmaceuty;**
- 2) **wykonywania zawodu farmaceuty;**
- 3) **ustawicznego rozwoju zawodowego farmaceutów.**

1. Do tej pory reguły odnoszące się do uzyskiwania prawa wykonywania zawodu farmaceuty uregulowane były w ustawie z 19.04.1991 r. o izbach aptekarskich (art. 4, 4a–4g oraz 6a–6d, 8, 8a i 8b oraz 18a i 20a)<sup>1</sup>. Sam tytuł tej ustawy sugeruje jednak, że odnosi się ona do funkcjonowania izb aptekarskich, czyli do samorządu zawodowego farmaceutów. Ustawa dotycząca działalności samorządu zawodowego funkcjonuje w systemie prawa od 1991 r., podlegała wielu nowelizacjom. Zasady dotyczące uzyskiwania prawa wykonywania zawodu farmaceuty nie były zebrane w konkretnym rozdziale. Fakt, iż znalazły się one w ustawie kompleksowo określającej wymogi dotyczące zawodu farmaceuty, należy uznać za oczywisty.
2. Normy poświęcone wykonywaniu zawodu farmaceuty (art. 17, 18, 21) były w ustawie o izbach aptekarskich opisane marginalnie i nie odpowiadały zapotrzebowaniu społecznemu na aktywne działanie farmaceutów w systemie ochrony zdrowia. Regulowały tylko kwestię przerwy zawodowej (art. 17 u.i.a.), orzeczenia o niezdolności do wykonywania zawodu lub wykonywania ściśle określonych czynności ze względu na stan zdrowia (art. 18 u.i.a.). Zobowiązują farmaceutę do przestrzegania zasad etyki i deontologii zawodowej, godnego zachowywania się i sumiennego wykonywania swoich obowiązków zawodowych, a także do zachowania w tajemnicy wiadomości dotyczących zdrowia pacjenta, uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu

<sup>1</sup> Dz.U. z 2019 r. poz. 1419 ze zm.

(art. 21 u.i.a.). Ustawa szczerze określała powinności farmaceuty. Warto także zaznaczyć, że sumienność w wykonywaniu obowiązków zawodowych może być oceniana subiektywnie, bardziej obiektywny wymiar ma pojęcie staranności<sup>2</sup>. Trzeba podkreślić, że zacytowany art. 21 u.i.a. redakcyjnie odpowiada art. 9 przedwojennej ustawy z 15.06.1939 r. o Izbach Aptekarskich<sup>3</sup>. Stanowił o pragmatykach zawodu farmaceuty w XXI w., a został zredagowany przed II wojną światową.

3. Regulacje ustawy o izbach aptekarskich, odnoszące się do struktury i funkcjonowania samorządu zawodu farmaceuty oraz odpowiedzialności zawodowej farmaceutów, pozostają sprzężone z regulacjami komentowanej ustawy.
4. Kształcenie podyplomowe farmaceutów regulował rozdział 7a ustawy z 6.09.2001 r. – Prawo farmaceutyczne<sup>4</sup>, który został po dokonaniu zmian przeniesiony do niniejszej ustawy. Komentowana ustawa reguluje zasady wykonywania zawodu farmaceuty, którego obowiązkiem jest aktualizowanie posiadanego zasobu wiedzy i umiejętności oraz prawo do uzyskania tytułu specjalisty, zatem część poświęcona szkoleniu podyplomowemu jest nieodzowna. Obowiązek ustawicznego rozwoju zawodowego farmaceutów jest sprzężony z prawem pacjenta do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej (art. 6 ust. 1 ustawy z 6.11.2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta<sup>5</sup>).
5. W zakresie przedmiotowym Prawa farmaceutycznego pozostają szczegółowe zasady odnoszące się do sposobu wykonywania zawodu aptekarza (farmaceuty pracującego w aptece, punkcie aptecznym, dziale farmacji szpitalnej i hurtowni farmaceutycznej), obejmujące m.in. wydawanie i sporządzanie leków, prowadzenie hurtowni farmaceutycznej, prowadzenie apteki ogólnodostępnej, szpitalnej i zakładowej.

## Art. 2. [Zdefiniowanie zawodu farmaceuty]

**1. Zawód farmaceuty jest samodzielnym zawodem medycznym.**

**2. Zawód farmaceuty może wykonywać osoba, która spełnia wymagania określone niniejszą ustawą.**

1. Ustawowe zakwalifikowanie zawodu farmaceuty do kręgu samodzielnych zawodów medycznych było bardzo oczekiwane przez środowisko farmaceutyczne. Postulat wprowadzenia tej regulacji do projektu ustawy miał bezdyskusyjne poparcie wszystkich przedstawicieli różnych środowisk farmaceutycznych (przedstawiciele samorządu

<sup>2</sup> A. Zimmermann, I. Adrych-Brzezińska, *Odpowiedzialność aptekarza za udzieloną usługę farmaceutyczną. Część 1*, „Farmacja Polska” 2015/12, s. 777–785.

<sup>3</sup> Dz.U. z 1939 r. Nr 55, poz. 346.

<sup>4</sup> Dz.U. z 2020 r. poz. 944 ze zm.

<sup>5</sup> Dz.U. z 2020 r. poz. 849 ze zm.

zawodowego, przedstawicieli środowiska akademickiego, naukowego, farmaceutów pracujących w różnych urzędach). Zawód farmaceuty został zakwalifikowany do kręgu zawodów medycznych w znowelizowanym brzmieniu Prawa farmaceutycznego (zmiany wprowadzone ustawą z 27.09.2013 r. o zmianie ustawy – Prawo farmaceutyczne oraz niektórych innych ustaw<sup>6</sup> – w art. 2a ust. 2), ucinając tym samym trwającą przez lata polemikę dotyczącą statusu prawnego zawodu. Trzeba jednak podkreślić, że uznanie zawodu farmaceuty jako zawodu medycznego zawarte w Prawie farmaceutycznym nastąpiło na potrzeby tej konkretnej ustawy przy okazji określenia katalogu zawodów zobowiązanych do zgłoszenia działania niepożądanego produktu leczniczego. Żaden inny akt prawny, zwłaszcza regulacje ustawy o izbach aptekarskich, nie definiowały do tej pory zawodu jako zawodu medycznego.

Usytuowanie zawodu farmaceuty w kręgu zawodów medycznych możliwe stało się m.in. dzięki uznaniu opieki farmaceutycznej za świadczenie zdrowotne (art. 4 ust. 2 u.z.f.), a podmiotu świadczącego opiekę farmaceutyczną za świadczeniodawcę (zgodnie z art. 84, zmieniającym art. 5 pkt 41 ustawy z 27.08.2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych). Osobą wykonującą zawód medyczny w myśl art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy z 15.04.2011 r. o działalności leczniczej<sup>7</sup> jest osoba uprawniona na podstawie odrębnych przepisów do udzielania świadczeń zdrowotnych oraz osoba legitymująca się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub w określonej dziedzinie medycyny. Przed uznaniem opieki farmaceutycznej za świadczenie zdrowotne definiowano opiekę farmaceutyczną jako usługę farmaceutyczną, która ma odmienny charakter od świadczeń zdrowotnych. Odmienny charakter usług farmaceutycznych i świadczeń zdrowotnych podkreślono np. w art. 47c ust. 1 ustawy z 27.08.2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych<sup>8</sup>, w myśl którego osoby posiadające szczególne uprawnienia do świadczeń (m.in. inwalidzi wojenni i wojskowi oraz kombatancki) mają prawo do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej oraz z usług farmaceutycznych udzielanych w aptekach. Nazwanie wprost zawodu farmaceuty zawodem medycznym stanowi usankcjonowanie przynależności zawodu do grupy specjalistów zajmujących się zawodowo, profesjonalnie ochroną zdrowia. Konsekwencją tego jest zobowiązanie farmaceutów do przestrzegania praw pacjenta. Zgodnie z założeniami ustawy z 6.11.2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta przestrzeganie praw pacjenta jest obowiązkiem świadczeniodawców oraz osób wykonujących zawód medyczny i innych osób uczestniczących w udzielaniu świadczeń zdrowotnych (art. 2 u.p.p.). W definicji „pacjenta” wskazano, że jest nim osoba zwracająca się o udzielenie świadczeń zdrowotnych lub z nich korzystająca (art. 3 ust. 1 pkt 4 u.p.p.). Do tej pory w aptece na gruncie tej ustawy nie można było wymusić respektowania praw pacjenta, ponieważ osoba korzystająca z usług

<sup>6</sup> Dz.U. poz. 1245.

<sup>7</sup> Dz.U. z 2020 r. poz. 295 ze zm.

<sup>8</sup> Dz.U. z 2020 r. poz. 1398 ze zm.

farmaceutycznych nie jest objęta definicją „pacjenta”. Uznanie opieki farmaceutycznej za świadczenie zdrowotne, a zawodu farmaceuty za zawód medyczny zmienia ten niewłaściwy stan prawny. Należy także wskazać na rozszerzenie uprawnień zawodowych farmaceuty w związku z przynależnością zawodu do kręgu zawodów medycznych. Farmaceuta wykonujący zawód w aptece (aptekarz) może w przypadku bezpośredniego zagrożenia życia podać produkt leczniczy, z wyłączeniem produktów leczniczych zawierających środki odurzające lub substancje psychotropowe oraz prekursorów kategorii 1 (art. 31 u.z.f.). Do tej pory podanie leku nie wchodziło w zakres kompetencji farmaceuty. Dodatkowo na mocy art. 21c ust. 2 pkt 2 ustawy z 5.12.2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi<sup>9</sup> farmaceuta (nie tylko pracujący w aptece) jest uprawniony (po odbyciu kursu) do wykonania szczepienia przeciwko COVID-19 w przypadku wystąpienia stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii, ogłoszonego z powodu COVID-19. Szczepienie ochronne przeciwko COVID-19 jest poprzedzone badaniem kwalifikacyjnym w celu wykluczenia przeciwwskazań do jego wykonania (art. 21c ust. 1 tej ustawy). Farmaceuta po zaliczeniu specjalnego kursu zyskuje uprawnienia także do przeprowadzenia badania kwalifikacyjnego. Podstawą do przeprowadzenia badania kwalifikacyjnego jest uzyskanie dokumentu potwierdzającego ukończenie szkolenia teoretycznego, dostępnego na platformie e-learningowej Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego (§ 2 pkt 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z 9.04.2021 r. w sprawie kwalifikacji osób przeprowadzających badania kwalifikacyjne i szczepienia ochronne przeciwko COVID-19)<sup>10</sup>. Uprawnienia do szczepień posiadają farmaceuci w wielu krajach, w Polsce rok 2021 okazał się przełomowy dla wprowadzenia tych uprawnień do zakresu czynności farmaceuty.

Zaliczenie zawodu farmaceuty do kręgu zawodów medycznych nie powoduje automatycznego stosowania zasady krótszego czasu pracy, która obowiązuje tylko w podmiotach leczniczych (korzystać z niej mogą np. farmaceuci szpitalni i kliniczni). Czas pracy pracowników zatrudnionych w podmiocie leczniczym w przyjętym okresie rozliczeniowym nie może przekraczać 7 godzin 35 minut na dobę i przeciętnie 37 godzin 55 minut na tydzień w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy w przyjętym okresie rozliczeniowym (art. 93 ust. 1 ustawy z 15.04.2011 r. o działalności leczniczej<sup>11</sup>). Należy zaznaczyć, że podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną nie może być podmiotem leczniczym – nie może być wpisany do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą (art. 100 ust. 2 pkt 5a lit. a u.p.f.).

2. Uznanie zawodu farmaceuty jako zawodu samodzielnego nastąpiło *expressis verbis* po raz pierwszy w komentowanym przepisie. Do tej pory w ten sposób definiowano zawód pielęgniarki i położnej (art. 2 ustawy z 15.07.2011 r. o zawodach pielęgniarki

<sup>9</sup> Dz.U. z 2020 r. poz. 1845 ze zm.

<sup>10</sup> Dz.U. poz. 668.

<sup>11</sup> Dz.U. z 2021 r. poz. 711 ze zm.



i położnej<sup>12</sup>) oraz zawód fizjoterapeuty (art. 2 ustawy z 25.09.2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty<sup>13</sup>). Jak wskazuje D. Karkowska, samodzielność zawodowa oznacza zdolność przysługującą osobie wykonującej zawód medyczny do wyboru sposobu i metod wykonywania zawodu oraz kształtowania stosunków z innymi podmiotami<sup>14</sup>. Na etapie tworzenia projektu ustawy o zawodzie farmaceuty oczekiwaniem wszystkich członków powołanego przez Ministra Zdrowia zespołu do spraw opracowania ustawy o zawodzie farmaceuty było bezwzględne umocnienie pozycji personelu fachowego aptek poprzez wprowadzenie zakazu jakiegokolwiek wpływania na sposób pracy i możliwość informowania, a następnie oferowania pacjentom tylko ściśle określonego asortymentu preparatów. Farmaceuci pracujący w wytwórniach leków w charakterze Osoby Wykwalifikowanej mają zapewnioną autonomię decyzyjną. Obowiązkiem wytwórcy jest bowiem umożliwianie Osobie Wykwalifikowanej wykonywania obowiązków, w tym podejmowania niezależnych decyzji w ramach uprawnień wynikających z ustawy – Prawo farmaceutyczne (art. 42 ust. 1 pkt 7 u.p.f.). Adekwatnie, w hurtowni farmaceutycznej obowiązkiem przedsiębiorcy prowadzącego działalność polegającą na prowadzeniu hurtowni farmaceutycznej jest umożliwianie Osobie Odpowiedzialnej (może być nią tylko farmaceuta) wykonywania obowiązków, w tym podejmowania niezależnych decyzji w ramach przypisanych uprawnień wynikających z ustawy – Prawo farmaceutyczne – art. 78 ust. 1 pkt 14 u.p.f. Podobnie do obowiązków posiadacza zgody na wytwarzanie produktu leczniczego terapii zaawansowanej – wyjątku szpitalnego należy umożliwianie Osobie Kompetentnej, którą może być farmaceuta, wykonywania obowiązków, w tym podejmowania niezależnych decyzji w ramach uprawnień wynikających z ustawy – Prawo farmaceutyczne – art. 38aa ust. 1 pkt 4 u.p.f. Natomiast w aptece niezależność zawodowa farmaceutów-aptekarzy nie była dotychczas właściwie zagwarantowana. Niezwykle ważne w tym kontekście jest zapewnienie farmaceucie niezależności decyzyjnej i zakazu ingerowania w podejmowane przez niego decyzje zawodowe podczas wykonywania profesjonalnych czynności w aptece. Niedopuszczalne jest np. stosowanie nacisków przez osobę reprezentującą podmiot prowadzący aptekę czy koordynatora w sieci aptek. W art. 35 u.z.f. wskazano, że „Aptekarz samodzielnie podejmuje decyzje w zakresie sprawowania opieki farmaceutycznej, udzielania usług farmaceutycznych oraz wykonywania zadań zawodowych, kierując się wyłącznie dobrem pacjenta, i nie jest związany w tym zakresie poleceniem służbowym”. W zmienionym niniejszą ustawą art. 103 w ust. 2 w pkt 10 u.p.f. wskazano, że jeśli podmiot prowadzący aptekę, punkt apteczny lub dział farmacji szpitalnej nie będzie wypełniać obowiązku dotyczącego umożliwienia aptekarzowi samodzielnego podejmowania decyzji w zakresie sprawowania opieki farmaceutycznej, udzielania usług farmaceutycznych lub wykonywania zadań zawodowych, wojewódzki inspektor farmaceutyczny będzie mógł cofnąć zezwolenie na prowadzenie apteki.

<sup>12</sup> Dz.U. z 2021 r. poz. 479.

<sup>13</sup> Dz.U. z 2019 r. poz. 952 ze zm.

<sup>14</sup> D. Karkowska, *Zawody medyczne*, Warszawa 2012, s. 300–301.

Jest to pierwsze kompleksowe omówienie regulacji zawartych w nowym akcie prawnym, jakim jest ustawa o zawodzie farmaceuty. W książce w praktyczny sposób wyjaśniono zagadnienia dotyczące uprawnień zawodowych farmaceuty. Wskazano również, że ten zawód może być wykonywany w wielu obszarach ochrony zdrowia, nie tylko w aptece.

Ponadto omówiono do tej pory niedefiniowane zadania zawodowe farmaceutów, takie jak:

- przeprowadzanie analiz farmakoekonomicznych,
- prowadzenie terapii monitorowanej stężeniami leków,
- zgłaszanie odpowiednim organom niepożądanych odczynów poszczepiennych, ciężkich działań niepożądanych produktów kosmetycznych oraz podejrzenia lub stwierdzenia zatrucia produktem biobójczym.

Publikacja prezentuje również nowe obszary aktywności zawodowej farmaceutów w zakresie profilaktyki (w tym m.in. możliwość wykonywania szczepień) i edukacji zdrowotnej.

Autorzy, praktycy biorący udział w pracach nad ustawą, znają cel i znaczenie wprowadzanych zmian oraz nowych rozwiązań i przystępnie je wyjaśniają.

Komentarz jest przeznaczony dla farmaceutów, pracowników aptek, przedsiębiorców i menedżerów sektora farmaceutycznego, lekarzy, a także pracowników Inspekcji Farmaceutycznej, Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, Narodowego Funduszu Zdrowia.

**Agnieszka Zimmermann** – doktor habilitowany nauk farmaceutycznych; prawnik; zastępca przewodniczącego Zespołu ds. opracowania projektu ustawy o zawodzie farmaceuty powołanego przez Ministra Zdrowia; od 2002 r. wykładowca Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego i kierownik Zakładu Prawa Medycznego i Farmaceutycznego tego Uniwersytetu; prodziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego; przewodnicząca Ogólnopolskiej Sekcji Prawa Farmaceutycznego Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego; członek Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego; specjalizuje się w prawie farmaceutycznym.



9 788382 460599 W01P01

ISBN 978-83-8246-059-9



9 788382 460599

**ZAMÓWIENIA:**

INFOLINIA 801 04 45 45

ZAMOWIENIA@WOLTERSKLUEWER.PL

WWW.PROFINFO.PL