

USTAWA O ZAWODZIE FARMACEUTY

Komentarz

redakcja naukowa
Marek Wierzbowski, Stanisław Radowicki

Beniamin Grabarek, Katarzyna Piotrowska-Radziejcz
Stanisław Radowicki, Barbara Rybińska-Kruszyńska
Mariusz Rypina

KOMENTARZE

USTAWA O ZAWODZIE FARMACEUTY

Komentarz

redakcja naukowa
Marek Wierzbowski, Stanisław Radowicki

Beniamin Grabarek, Katarzyna Piotrowska-Radziewicz
Stanisław Radowicki, Barbara Rybińska-Kruszyńska
Mariusz Rypina

KOMENTARZE

Zamów książkę w księgarni internetowej

proinfo.pl
księgarnia internetowa

Stan prawny na 2 października 2023 r.

Recenzentka
Prof. dr hab. Elżbieta Ura

Wydawczyni
Dagna Kordyasz

Redaktorka prowadząca
Dorota Lebedzińska

Opracowanie redakcyjne
Violet Design Wioletta Kowalska

Projekt okładek serii
Wojtek Janikowski, Przemek Dębowski

Komentarze do poszczególnych artykułów napisali:
Beniamin Grabarek, Stanisław Radowicki: art. 5–12
Katarzyna Piotrowska-Radziewicz: art. 62–78
Stanisław Radowicki: art. 1, 3, 4, 13–24, 79–96
Barbara Rybińska-Kruszyńska: art. 43–61
Mariusz Rypina: art. 2, 25–42

prawolubni

Ta książka jest wspólnym dziełem twórcy i wydawcy. Prosimy, byś przestrzegał przysługujących im praw. Książkę możesz udostępnić osobom bliskim lub osobiście znanym, ale nie publikuj jej w internecie. Jeśli cytujesz fragmenty, nie zmieniaj ich treści i koniecznie zaznacz, czyje to dzieło. A jeśli musisz skopiować część, rób to jedynie na użytek osobisty.

Szanujmy prawo i własność
Więcej na www.legalnakultura.pl
Polska Izba Książki

© Copyright by Wolters Kluwer Polska Sp. z o.o., 2023

ISBN 978-83-8328-934-2

Wolters Kluwer Polska Sp. z o.o.
Dział Praw Autorskich
01-208 Warszawa, ul. Przyokopowa 33
tel. +48 728 313 462; e-mail: PL-ksiazki@wolterskluwer.com
księgarnia internetowa www.profinfo.pl

USTAWA

z dnia 10 grudnia 2020 r.

o zawodzie farmaceuty¹

(tekst jedn. Dz.U. z 2022 r. poz. 1873; zm.: Dz.U. z 2023 r. poz. 1234, poz. 1972)

¹ 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 przedmiotowy ustawy]

Ustawa określa zasady:

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

Do wejścia w życie komentowanej ustawy materia dotycząca funkcjonowania zawodu farmaceuty podlegała szczątkowej regulacji w przepisach ustawy o izbach aptekarskich, ustawy – Prawo farmaceutyczne, a także ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych i wielu aktach wykonawczych. Wychodząc naprzeciw oczekiwaniom środowiska zawodowego farmaceutów i dążąc do wzmocnienia systemu ochrony zdrowia w Polsce, ustawodawca postanowił o konieczności kompleksowej regulacji ogólnych zasad funkcjonowania zawodu farmaceuty. Kluczowe było umocnienie roli farmaceuty w polskim systemie ochrony zdrowia jako samodzielnego zawodu medycznego, uprawnionego m.in. do wykonywania świadczeń zdrowotnych (por. projekt, IX kadencja, druk sejm. nr 238). Za niezbędne uznano 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 („Polityka lekowa państwa 2018–2022”). W efekcie przez poszerzenie

kompetencji zawodowych farmaceuci przyczynić się mają do odciążenia systemu opieki zdrowotnej (por. projekt, IX kadencja, druk sejm. nr 238).

Komentowany akt powielił model regulacyjny stosowany przez ustawodawcę przy określaniu ram prawnych innych zawodów medycznych (por. przepisy ustawy o zawodach lekarza i lekarza denty, ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej oraz ustawy o zawodzie fizjoterapeuty). W tym kontekście ustawa określiła reguły uzyskiwania uprawnień do wykonywania zawodu, czynności wchodzących w zakres jego wykonywania oraz kształcenia ustawicznego. Nie oznacza to jednak, że regulacja ma charakter wyłączny, a tym samym iż wszelkie kwestie związane z zawodem farmaceuty poddano regulacji w ustawie o zawodzie farmaceuty. Nadal bowiem kwestie dotyczące zasad funkcjonowania samorządu zawodowego farmaceutów pozostawiono (słusznie) w wyłącznej domenie ustawy o izbach aptekarskich, zaś kwestie związane np. z prowadzeniem aptek i hurtowni farmaceutycznych pozostały w przepisach Prawa farmaceutycznego.

Art. 2. [Samodzielny zawód medyczny]

- 1. Zawód farmaceuty jest samodzielnym zawodem medycznym.**
- 2. Zawód farmaceuty może wykonywać osoba, która spełnia wymagania określone niniejszą ustawą.**

- 1. [Zawód medyczny]** Ustawodawca wyraźnie zakwalifikował zawód farmaceuty do zawodów medycznych. Jednocześnie podkreślił, że jest to zawód samodzielny. Ponadto zastrzegł, że zawód ten może wykonywać wyłącznie osoba, która spełnia wymagania określone przepisami komentowanej ustawy. Już w tym miejscu należy zatem wskazać, że wykonywanie zawodu farmaceuty bez wymaganych uprawnień, jak i nieuprawnione posługiwanie się tytułem zawodowym „farmaceuta”, podlega sankcjom karnym na podstawie art. 79 i 80 komentowanej ustawy.

Zawód farmaceuty został po raz pierwszy zakwalifikowany przez ustawodawcę do kręgu zawodów medycznych ustawą z 27.09.2013 r. o zmianie ustawy – Prawo farmaceutyczne oraz niektórych innych ustaw (Dz.U.

poz. 1245). Pojęcie zawodu medycznego nie zostało jednak zdefiniowane w komentowanej ustawie, która w swoim założeniu miała kompleksowo uregulować zasady wykonywania zawodu farmaceuty w ramach jednego aktu normatywnego (por. projekt, IX kadencja, druk sejm. nr 238). Odwołując się do reguł wykładni systemowej, znaczenie tego pojęcia można jednak wywieść z przepisów innych ustaw regulujących funkcjonujący w Polsce system ochrony zdrowia.

Zgodnie z art. 2 ust. 1 pkt 2 u.d.l. termin „osoba wykonująca zawód medyczny” oznacza osobę uprawnioną na podstawie odrębnych przepisów do udzielania świadczeń zdrowotnych oraz osobę legitymującą się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub w określonej dziedzinie medycyny. Świadczenie zdrowotne oznacza w myśl art. 2 ust. 1 pkt 10 u.d.l. działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania. Podobna definicja pojęcia świadczeń zdrowotnych – uzupełniona dodatkowo o działania służące profilaktyce – zawarta została w art. 5 pkt 40 u.ś.o.z. Sprawowana przez farmaceutę opieka farmaceutyczna w art. 4 ust. 2 komentowanej ustawy jest przy tym wprost zdefiniowana jako świadczenie zdrowotne w rozumieniu art. 5 pkt 40 u.ś.o.z. Ponadto w art. 2a ust. 2 p.f. ustawodawca wyraźnie wskazał, że ilekroć w ustawie – Prawo farmaceutyczne jest mowa o osobie wykonującej zawód medyczny, rozumie się przez to lekarza, lekarza dentyzę, farmaceutę, felczera (starszego felczera), pielęgniarkę, położną, diagnostę laboratoryjnego, ratownika medycznego lub technika farmaceutycznego, o których mowa w art. 91 ust. 1 p.f. (technik farmaceutyczny posiadający dwuletnią praktykę w aptece w pełnym wymiarze czasu pracy), a w odniesieniu do obowiązków wynikających z art. 24 p.f. (obowiązki podmiotu odpowiedzialnego za produkt leczniczy weterynaryjny) także lekarza weterynarii.

W konsekwencji do wykonywania zawodu farmaceuty zastosowanie znajdują nie tylko przepisy komentowanej ustawy, ale także przepisy innych ustaw regulujących funkcjonujący w Polsce system ochrony zdrowia w zakresie, w jakim odnoszą się do osób wykonujących ogólnie ujmowany

zawód medyczny. Jako przykład wskazać tu należy art. 15a u.d.l., zgodnie z którym osoba wykonująca zawód medyczny, udzielająca świadczeń zdrowotnych poza zakładem leczniczym, korzysta z ochrony prawnej przewidzianej w Kodeksie karnym dla funkcjonariuszy publicznych (zob. szerzej na ten temat w komentarzu do art. 35a).

2. [**Samodzielność zawodowa**] Przymiot samodzielności zawodowej jest niezbędnym elementem definiowania zawodu farmaceuty jako zawodu wolnego i zawodu zaufania publicznego. Autonomia zawodowa to niezależność w realizacji zadań zawodowych, przejawiająca się możliwością planowania pracy i swobodnego wyboru metod pracy oraz oceny jej wyników. Wiąże się ona ściśle z podejmowaniem decyzji i ponoszeniem odpowiedzialności za swoje działania. Farmaceuta musi być samodzielny w każdej sytuacji zawodowej, również wtedy, gdy realizuje receptę na zlecenie innych profesjonalistów. Farmaceuta swoimi działaniami dąży do zapewnienia pacjentowi bezpieczeństwa stosowania leku, a jego praca jest związana z indywidualną odpowiedzialnością. Autonomia w tym zawodzie wiąże się z potrzebą ustawicznego aktualizowania oraz poszerzania wiedzy i umiejętności. Komentowana ustawa określa zatem przedmiotowy zakres usług, które farmaceuta może wykonać samodzielnie w sposób niezależny intelektualnie (o celach i zakresie wykonywania zawodu farmaceuty zob. komentarz do art. 4). I tak farmaceuta ma prawo m.in. do samodzielnej decyzji w granicach przygotowania zawodowego podczas wydania leku na podstawie recepty farmaceutycznej. Samodzielność przejawia się także w prawie do odmowy wydania leku, w sytuacji gdy zachodzi uzasadnione podejrzenie, że lek zostanie użyty do celów niemedycznych. Prowadzenie opieki farmaceutycznej jest zaś ciągiem połączonych ze sobą etapów, w których farmaceuta wykorzystuje swoją wiedzę i umiejętności, będąc jednocześnie świadomym swojej odpowiedzialności za podjęte działania (por. projektu, IX kadencja, druk sejm. nr 238).
3. [**Zawód zaufania publicznego**] Zawód farmaceuty należy do kategorii zawodów zaufania publicznego, charakteryzujących się obowiązkową przynależnością do samorządu zawodowego, obowiązkiem stosowania się do reguł wynikających z kodeksu etyki zawodowej, powinnością ciągłego

aktualizowania swojej wiedzy oraz ustawowym zobowiązaniem do dyskrecji zawodowej. Są to jednocześnie cechy odróżniające farmaceutów od techników farmaceutycznych. Rola farmaceuty nie może przy tym ograniczać się do wydawania lub sporządzania produktów leczniczych ani nawet do doradztwa dotyczącego leków oraz nadzoru nad farmakoterapią, ale powinna obejmować również edukację zdrowotną, promocję zdrowia i zdrowego stylu życia oraz prewencję (por. projekt, IX kadencja, druk sejm. nr 238).

Jak się wskazuje w doktrynie, niezależność jest podstawową cechą osób wykonujących zawody zaufania publicznego. Taka niezależność nie tylko potwierdza szczególny status osób wykonujących dany zawód zaufania publicznego, ale także zabezpiecza interesy odbiorców usług przez nich świadczonych. Istota takiej niezależności polega na tym, iż świadcząc swe usługi, przedstawiciele profesji zaufania publicznego powinni myśleć i działać w sposób profesjonalny i wolny od wpływów ze strony innych podmiotów, które w pewnym zakresie mogłyby także rzutować na jakość oferowanych przez nich świadczeń. Niezależność zawodowa obejmuje także sferę związaną z organizacją i funkcjonowaniem zawodów zaufania publicznego, w tym w szczególności powierzenie samorządom zawodowym pewnych funkcji administracyjnych państwa w zakresie regulowania wykonywania danego zawodu zaufania publicznego. Właściwy tym zawodom stosunek zaufania istnieć może tylko wtedy, gdy podmiot, któremu zaufano, jest w pewien sposób niezależny od podmiotu zawierającego. Tym samym o zaufaniu do zawodów zaufania publicznego mówić można tylko wtedy, gdy są one niezależne od zawierających im klientów, organów władzy publicznej i osób trzecich (społeczeństwa). Niezależność zawodów zaufania publicznego jest także konsekwencją ich definiowania jako przykładu systemu eksperckiego. Skoro system ekspercki ma być przede wszystkim wytworem wiedzy, to przejawy jego aktywności powinny być zależne jedynie od – obiektywnie istniejącego – stanu wiedzy, a nie od partykularnych interesów ich pracodawców klientów, organów władzy czy jakichkolwiek innych podmiotów (por. K. Dąbrowski, *Zawody zaufania publicznego na gruncie Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r.*, Warszawa 2022, rozdz. IV, § 2 i przywołana tam literatura). Zawodowa samodzielność (niezależność) nie oznacza jednak

- przedsiębiorcy w rozumieniu przepisów Prawa przedsiębiorców we wszelkich formach przewidzianych dla wykonywania działalności gospodarczej, jeżeli ustawa nie stanowi inaczej;
 - samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej;
 - jednostki budżetowe, w tym państwowe jednostki budżetowe tworzone i nadzorowane przez Ministra Obrony Narodowej, ministra właściwego do spraw wewnętrznych, Ministra Sprawiedliwości lub Szefa Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, posiadające w strukturze organizacyjnej ambulatorium, ambulatorium z izbą chorych lub lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarkę podstawowej opieki zdrowotnej lub położną podstawowej opieki zdrowotnej w rozumieniu przepisów ustawy z 27.10.2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej (Dz.U. z 2022 r. poz. 2527);
 - instytuty badawcze, o których mowa w art. 3 ustawy z 30.04.2010 r. o instytutach badawczych (Dz.U. z 2022 r. poz. 498);
 - fundacje i stowarzyszenia, których celem statutowym jest wykonywanie zadań w zakresie ochrony zdrowia i których statut dopuszcza prowadzenie działalności leczniczej;
 - posiadające osobowość prawną jednostki organizacyjne stowarzyszeń, o których mowa w poprzednim punkcie;
 - osoby prawne i jednostki organizacyjne działające na podstawie przepisów o stosunku państwa do Kościoła katolickiego w Rzeczypospolitej Polskiej, o stosunku państwa do innych kościołów i związków wyznaniowych oraz o gwarancjach wolności sumienia i wyznania;
 - jednostki wojskowe
- w zakresie, w jakim wykonują działalność leczniczą.

W świetle art. 3 ust. 1 i 2 u.d.l. działalność lecznicza polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, promocji zdrowia lub realizacji zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, w tym wdrażaniem nowych technologii medycznych oraz metod leczenia.

Odbiorcami usług farmacji klinicznej są przede wszystkim pacjenci, ale też członkowie ich rodzin oraz personel medyczny. Takie szerokie ujęcie adresatów usługi jednoznacznie wskazuje, że działania farmaceutów nie

dotyczą wyłącznie współpracy z lekarzami w toku udzielania świadczeń zdrowotnych, ale także wspierania pacjentów (względnie ich rodzin) poprzez przekazywanie im informacji dotyczących stosowanej farmakoterapii.

Należy wspomnieć, iż zarządzeniem z 6.10.2021 r. w sprawie powołania Zespołu do spraw wypracowania rozwiązań w zakresie farmacji klinicznej oraz działalności farmaceutów w podmiotach leczniczych wraz z wykazem badań diagnostycznych wykonywanych przez farmaceutów (Dz.Urz. MZ poz. 77) Minister Zdrowia powołał 25-osobowy zespół, którego celem jest:

- stworzenie modelu usług farmacji klinicznej oraz określenie narzędzi do wykonywania obszarów aktywności zawodowych farmaceuty szpitalnego, realizowanych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, wraz z określeniem standardu świadczenia tych usług oraz sposobu monitorowania, w tym ewaluacji ich realizacji;
- ustalenie przedmiotu i zakresu zadań farmaceuty klinicznego i szpitalnego w ramach usług farmacji klinicznej;
- określenie przedmiotu i zakresu niezbędnych zmian w kształceniu farmaceutów klinicznych i szpitalnych w celu urealnienia realizacji usług, farmacji klinicznej;
- określenie kierunków i modelu przyszłej realizacji pilotaży w zakresie, o którym mowa powyżej;
- określenie wykazu badań diagnostycznych, o których mowa w art. 4 ust. 7 u.z.f.

W efekcie prac Zespołu opracowano wnioski, propozycje i rekomendacje wynikające z analizy ww. zagadnień opracowane w formie raportu. Dokument pt. „Raport 2022. Rozwiązania w zakresie farmacji klinicznej oraz działalności farmaceutów w podmiotach leczniczych” opublikowany został przez Ministerstwo Zdrowia w grudniu 2022 r. Obejmuje on obszary farmacji klinicznej, farmacji szpitalnej oraz wsparcia kadr farmaceutycznych i ich rozwoju, a także wykaz badań zleczanych lub wykonywanych przez farmaceutów w ramach świadczenia usług farmacji klinicznej. Wynikiem opracowanego raportu jest wskazanie 37 rekomendacji konkretnych działań w obszarze farmacji klinicznej i szpitalnej zmierzających do właściwego umiejscowienia farmaceuty klinicznego i szpitalnego

w systemie opieki zdrowotnej. Odnośnie do usług farmacji klinicznej wskazano następujące rekomendacje:

- określenie wiążącego dla farmaceutów standardu dla usług farmacji klinicznej stale aktualizowanego zgodnie z rozwojem nauk i potrzebami pacjentów;
- wdrożenie zawodu farmaceuty klinicznego z uwzględnieniem perspektywy całego zespołu interdyscyplinarnego, w którym zostanie szczegółowo doprecyzowana przestrzeń kompetencyjna i odpowiedzialność farmaceutów klinicznych;
- kształcenie większej liczby farmaceutów klinicznych oraz wprowadzenie zmian w ich kształceniu, w tym wprowadzenie modelu rezydentur;
- nadanie uprawnień farmaceucie do dostępu do pełnej dokumentacji medycznej oraz możliwość proaktywnego uczestniczenia w procesie decyzyjnym dotyczącym dobrostanu pacjenta, w celu optymalizacji farmakoterapii, uniknięcia błędów lekowych oraz zwiększenie wpływu na efektywność całego procesu leczenia;
- umiejscowienie zespołu farmacji klinicznej w strukturze organizacyjnej podmiotu leczniczego jako komórki organizacyjnej o odrębnym kodzie resortowym, podległej dyrektorowi pionu medycznego lub wyodrębnionego zespołu w aptece szpitalnej, podległego kierownikowi apteki szpitalnej;
- włączenie farmaceutów w edukację pacjenta hospitalizowanego na temat zasad farmakoterapii;
- zatrudnienie farmaceutów klinicznych w podmiotach leczniczych oraz zapewnienie odpowiedniej ich liczby;
- wypracowanie odpowiednich instrumentów finansowania, jednoznacznie przypisane do realizacji usług farmacji klinicznej;
- wprowadzenie pilotażu usług farmacji klinicznej.

9. **[Wywiad farmaceutyczny]** W uzasadnieniu do projektu komentowanej ustawy wskazano, że m.in. dzięki wykorzystaniu wiedzy i umiejętności farmaceutów przez stworzenie przepisów definiujących zakres uprawnień zawodowych i cel świadczenia określonych usług możliwe będzie ograniczenie szkodliwego problemu „samoleczenia” pacjentów na podstawie leków OTC i suplementów diety. Jednym z narzędzi osiągnięcia owego

celu było nadanie farmaceutom uprawnień do prowadzenia wywiadu farmaceutycznego.

Istotą wywiadu jest rozmowa przeprowadzona w celu uzyskania informacji (<https://sjp.pwn.pl/doroszewski/wywiad;5522982.html>, dostęp: 30.05.2023 r.). Toteż w tym świetle należy interpretować definicję wywiadu farmaceutycznego.

Jego celem jest zawsze pozyskanie przez farmaceutę od pacjenta konkretnych informacji, które następnie będą wykorzystane przez niego w określonym w ustawie celu. Informacje dotyczyć powinny kwestii zdrowotnych pacjenta, w zakresie:

- doboru odpowiedniego dla pacjenta produktu leczniczego wydawanego bez przepisu lekarza, OTC (art. 23a ust. 1 pkt 1 p.f.);
- udzielenia pacjentowi porady w zakresie stosowania produktów leczniczych;
- udzielania pacjentowi rekomendacji konsultacji lekarskiej.

Celem pozyskania informacji od pacjenta jest, w zależności od sytuacji, odpowiednio:

- wskazanie pacjentowi produktu OTC;
- udzielenie pacjentowi porady w zakresie stosowania produktów leczniczych;
- wskazanie rekomendacji konsultacji lekarskiej.

Art. 4. [Cele i zakres wykonywania zawodu farmaceuty]

1. Wykonywanie zawodu farmaceuty ma na celu ochronę zdrowia pacjenta oraz ochronę zdrowia publicznego i polega na:

- 1) sprawowaniu opieki farmaceutycznej, o której mowa w ust. 2;
- 2) udzielaniu usług farmaceutycznych, o których mowa w ust. 3;
- 3) wykonywaniu zadań zawodowych, o których mowa w ust. 4;
- 4) wykonywaniu czynności, o których mowa w ust. 5.

2. Opieka farmaceutyczna to świadczenie zdrowotne w rozumieniu art. 5 pkt 40 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r.

Komentarz przekrojowo omawia zagadnienia zawarte w ustawie o zawodzie farmaceuty, w szczególności związane z efektywnym wykorzystaniem potencjału zawodowego farmaceutów i możliwości aptek. W książce zostały szczegółowo poruszone takie kwestie jak:

- istota i specyfika wykonywania zawodu farmaceuty i jego rola w systemie ochrony zdrowia,
- wymagania kwalifikacyjne,
- uprawnienia i obowiązki farmaceutów,
- sankcje z tytułu naruszenia przepisów ustawy.

Publikacja uwzględni wszystkie nowelizacje przedmiotowej ustawy, które zostały uchwalone od czasu jej wejścia w życie w 2021 r., w tym problematykę poszerzenia uprawnień farmaceutów do wykonywania szczepień. Opracowanie uzupełnia najnowsze orzecznictwo sądów krajowych oraz TSUE, a także bogata bibliografia.

Autorzy publikacji reprezentują różne dziedziny – nauki prawne, medyczne oraz nauki o zdrowiu – co gwarantuje szerokie spojrzenie na analizowane przepisy.

Książka zainteresuje przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia, Naczelnej Izby Aptekarskiej, organów samorządu aptekarskiego, jak również podmioty prowadzące apteki, farmaceutów oraz studentów farmacji. Będzie stanowić również nieocenioną pomoc dla prawników-praktyków, doktorantów i aplikantów zawodów prawniczych.

Marek Wierzbowski – profesor doktor habilitowany nauk prawnych, profesor Uniwersytetu Warszawskiego, visiting professor wielu uniwersytetów amerykańskich, współprzewodniczący grupy prawa administracyjnego European Law Institute, członek Komitetu Sterującego ReNEUAL (Research Network on EU Administrative Law), radca prawny, partner w kancelarii Prof. Marek Wierzbowski i Partnerzy, wcześniej partner kancelarii Weil, a następnie Linklaters; autor, redaktor i współautor licznych publikacji naukowych, komentarzy, podręczników i opracowań eksperckich.

Stanisław Radowski – managing associate w kancelarii Prof. Marek Wierzbowski i Partnerzy, asystent na Wydziale Nauk Medycznych Akademii Śląskiej, specjalista z zakresu prawa medycznego i farmaceutycznego, publicznego prawa gospodarczego oraz prawa i postępowania administracyjnego; redaktor naukowy, autor i współautor komentarzy oraz publikacji naukowych.



Kup e-book i czytaj
w aplikacji Smarteca



ZAMÓWIENIA:

INFOLINIA: +48 801 044 545
ZAMOWIENIA@WOLTERSKLUWER.PL
WWW.PROFINFO.PL



CENA 249 ZŁ (W TYM 5% VAT)