

Joanna Wiszniewska

dr, Uniwersytet Jagielloński w Krakowie

orcid.org/0000-0003-2970-8005

joanna.wiszniewska@uj.edu.pl

Jerzy Leszczyński

dr hab., prof. UŁ, Uniwersytet Łódzki

orcid.org/0000-0002-7588-7705

jleszczyński@wpia.uni.lodz.pl

Miejsca i formy wykonywania działań zawodowych farmaceutów – uwagi na tle ustawy z dnia 10 grudnia 2020 r. o zawodzie farmaceuty

Wprowadzenie

Jakkolwiek sam zawód ma znacznie dłuższą historię¹, dla rozumienia pojęć „aptekarz” i „farmaceuta” kluczowe jest ostatnie sto lat. Pierwszą regulacją prawną w dzisiejszym rozumieniu normującą wykonywanie zawodu aptekarza była *ustawa z dnia 25 marca 1938 r. o wykonywaniu zawodu aptekarskiego*². Na jej potrzeby przez wykonywanie zawodu aptekarskiego rozumiano pracę w aptece oraz pracę w jednej z fabryk chemiczno-farmaceutycznych, których wykaz ustalał Minister Opieki Społecznej. Od wejścia w życie ustawy

¹ Na temat historii zawodu oraz kolejnych form zrzeszania się aptekarzy, a następnie farmaceutów, zob. np. R. Rembieliński, B. Kuźnicka, *Historia farmacji*, Warszawa 1987.

² *Dz.U. z 1938 r., nr 23, poz. 202 z późn. zm. [uchylona]*.

z dnia 19 kwietnia 1991 r. o izbach aptekarskich³ aptekarzem była osoba, która wykonuje pracę w aptece lub hurtowni środków farmaceutycznych. Dopiero po nowelizacji z 2002 r.⁴ rozszerzono regulacje tak, by ustawa ta określała zakres uprawnień zawodowych farmaceuty, a po kolejnej nowelizacji, w 2008 r., w grupie zawodowej farmaceutów wydzielono zawód aptekarza („Farmaceuta wykonujący zawód w aptece, punkcie aptecznym lub hurtowni farmaceutycznej jest aptekarzem”)⁵.

Zgodnie z obowiązującą od 16 kwietnia 2021 r. ustawą o zawodzie farmaceuty⁶ zawód farmaceuty jest samodzielnym zawodem medycznym (art. 2 ust.1 u.z.f.)⁷, a farmaceuta wykonujący zawód w aptece, punkcie aptecznym, dziale farmacji szpitalnej albo hurtowni farmaceutycznej jest aptekarzem (art. 30 ust.1 u.z.f.).

W związku z powyższym pojęcia farmaceuty i aptekarza ani w kontekście historycznym, ani w obecnym stanie prawnym nie powinny być używane synonimicznie. Jakkolwiek każdy aptekarz jest farmaceutą, to niekoniecznie każdy farmaceuta wykonujący swój zawód będzie aptekarzem. Nie jest to wyłącznie uwaga terminologiczna, ponieważ ustawodawca w pewnym zakresie różnicuje uprawnienia farmaceuty i aptekarza⁸.

³ Dz.U. z 1991 r., nr 41, poz. 179.

⁴ Ustawa z dnia 27 lipca 2002 r. o zmianie ustawy o izbach aptekarskich oraz ustawy – Prawo farmaceutyczne (Dz.U. z 2002 r., poz. 1181).

⁵ Ustawa z dnia 10 stycznia 2008 r. o zmianie ustawy o izbach aptekarskich (Dz.U. z 2008 r., nr 47, poz. 273).

⁶ Ustawa z dnia 10 grudnia 2020 r. o zawodzie farmaceuty (t.j. Dz.U. z 2024 r., poz. 676 z późn. zm.), dalej także: u.z.f.

⁷ Przyjmuje się, że jest to pierwsze ogólne zdefiniowanie zawodu farmaceuty jako zawodu medycznego. Kwalifikacja taka została wcześniej wprowadzona w 2013 r. do Prawa farmaceutycznego, ale tylko na potrzeby tej konkretnej ustawy, por. A. Zimmermann, *Art. 2, [w:] Zawód farmaceuty. Komentarz*, red. eadem, Warszawa 2021, Lex/el.

⁸ Np. nie każdy farmaceuta, a tylko aptekarz może podać pacjentowi lek w przypadku bezpośredniego zagrożenia życia (art. 31 u.z.f.).

Kategoryzacja działań zawodowych farmaceutów w ustawie o zawodzie farmaceuty

Ustawa o zawodzie farmaceuty w art. 4 kategoryzuje różne działania przypisane osobom wykonującym zawód farmaceuty (a nie aptekarza). Użycie określenia „działania” – którym nie posługuje się ustawa – jest uzasadnione poszukiwaniem nazwy o najszerszym zakresie, w którym zmieszczą się zakresy nazw poszczególnych kategorii wprowadzonych przez ustawę. Wydaje się to niezbędne dla przeprowadzenia analizy, którą zacząć należy od poszukiwania rzeczownikowego określenia, którym można ująć wszystko to, co może lub powinien robić farmaceuta w zakresie „wykonywania zawodu”.

Odwołując się do kategoryzacji przeprowadzonej w ustawie, na działania farmaceutów składa się (art. 4 ust. 1 u.z.f.):

- 1) sprawowanie opieki farmaceutycznej,
- 2) udzielanie usług farmaceutycznych,
- 3) wykonywanie zadań zawodowych,
- 4) wykonywanie czynności (nieokreślonych jako „zawodowe” z nieznanych powodów).

Dwie pierwsze kategorie działań mają swoje źródła we wcześniejszych regulacjach, dzięki czemu ich treść rozwinięta w przepisach ustawy jest raczej spójna i czytelna. Inaczej jest z dwoma kolejnymi kategoriami łączącymi pod nazwami „zadań” i „czynności” istotnie różne zachowania czy stany rzeczy. Nie wiadomo przy tym, jaka jest zasada odróżnienia zadań i czynności. Nazwanie (pośrednio) „czynnościami” np. „zatrudnienie w” pokazuje, że ustawa nie została w tym miejscu starannie przygotowana. Z uzasadnienia do projektu ustawy o zawodzie farmaceuty wynika, że zamiarem ustawodawcy było zdefiniowanie w art. 4 obszarów aktywności zawodowej farmaceuty⁹.

⁹ Druk nr 238, Rządowy projekt ustawy o zawodzie farmaceuty, Sejm RP IX kadencji, sejm.gov.pl/sejm9.nsf/PrzebiegProc.xsp?nr=238.

Związananie działań zawodowych farmaceutów z miejscami ich wykonywania

Wyróżnienie w ustawie kategorii działań zawodowych czy poszczególnych działań zawodowych tylko częściowo jest związane z uregulowaniem wprost miejsca ich wykonywania. Można to uznać za niedociągnięcie regulacyjne, ale trafniej będzie uznać, że udzielenie odpowiedzi na nasuwające się pytania wymaga jedynie bardziej pogłębionej analizy normatywnej tekstu ustawy. Kwestia ta, pomimo praktycznej doniosłości, nie jest zbyt często przedmiotem rozważań doktryny, a pojedyncze głosy ograniczają się raczej do ewentualnego dopuszczenia świadczenia przez farmaceutów opieki farmaceutycznej we własnych gabinetach¹⁰. Niekonsekwencją wykazuje się też Naczelna Izba Aptekarska, która w krótkim czasie przedstawiła dwa sprzeczne ze sobą stanowiska¹¹.

Tymczasem zagadnienie to należałoby ująć szerzej – można przeprowadzić niezależną od kryteriów wyodrębnienia poszczególnych kategorii działań zawodowych kwalifikację konkretnych działań z tego punktu widzenia, czy są one z określonym miejscem związane, czy też nie.

Owo związanie, jak przyjmujemy, może mieć dwojaki charakter:

1. normatywny, co oznacza, że przepisy wprost albo pośrednio (przez odesłanie blankietowe) wskazują określone miejsce wykonywania działań zawodowych,

¹⁰ A. Zimmermann, A. Owczarek, Art. 36, [w:] *Zawód farmaceuty. Komentarz, op. cit.*; S. Radowicki, Art. 4, [w:] *Ustawa o zawodzie farmaceuty. Komentarz*, red. *idem*, M. Wierzbowski, Warszawa 2023, Lex/el.

¹¹ W grudniu 2021 r. „w opinii Naczelnej Izby Aptekarskiej powyższe ustawowe uregulowania precyzyjnie wskazują, że opieka farmaceutyczna może być świadczona przez farmaceutę wyłącznie w aptece” – *Pojęcie opieki farmaceutycznej. Opieka farmaceutyczna jako świadczenie zdrowotne*, mgr.farm/wp-content/uploads/2022/04/2021.12.02-MGR.FARM-Opieka-farmaceutyczna1.pdf [dostęp: 16.02.2025]. Natomiast w stanowisku z 26.01.2022 r. Naczelna Rada Aptekarska wskazała, że „niektóre formy samodzielnego wykonywania zawodu farmaceuty mogą być wykonywane również poza apteką” – stanowisko nr VIII/1/2022 z 26 stycznia 2022 r. Naczelnej Rady Aptekarskiej w sprawie sprawowania opieki farmaceutycznej, udzielania usług farmaceutycznych i wykonywania zadań zawodowych poza apteką, nia.org.pl/2022/04/13/sprawowanie-opieki-farmaceutycznej-pozza-apteka-stanowisko-naczelnej-rady-aptekarskiej [dostęp: 16.02.2025].

2. faktyczno-normatywny, przez co rozumiemy, iż:

- a. określone działania wymagają odpowiedniego wyposażenia miejsca, w którym są przeprowadzane i z tego powodu należy wskazać takie miejsce, które ze względu na prawny obowiązek jego wyposażenia (w urządzenia itp.) będzie stosowne dla wykonywania danych działań; inną rzeczą jest to, czy należy przyjąć, że obowiązek wyposażenia takiego miejsca (np. apteki) jest uzasadnieniem dla przyjęcia wniosku, że tylko w aptece ta czynność może być dokonana;
- b. określone działanie jest funkcjonalnie powiązane z innym działaniem zawodowym, którego miejsce wykonywania jest określone normatywnie.

Poniżej przedstawiona została kwalifikacja wybranych działań ze względu na miejsce ich wykonywania według opisanych kryteriów:

1. Działania wykonywane w aptece ogólnodostępnej¹²:

- a. Usługi farmaceutyczne: wydawanie z apteki produktów leczniczych i wyrobów medycznych oraz środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, połączone z udzielaniem informacji i porad dotyczących działania i stosowania oraz przechowywania tych produktów, środków lub wyrobów medycznych (art. 4 ust. 3 pkt 1 u.z.f. – związane normatywne), sporządzanie produktów leczniczych połączone z oceną ich jakości, w tym trwałości (związanie normatywne – art. 4 ust. 3 pkt 2 w zw. z art. 3 pkt 6 u.z.f.), wywiad farmaceutyczny, jeśli jest połączony z wydaniem produktu leczniczego (art. 4 ust. 3 pkt 3 u.z.f. związane faktyczno-normatywne, powiązanie funkcjonalne), porada farmaceutyczna, jeśli jest powiązana z wydaniem produktu leczniczego (art. 4 ust. 3 pkt 3 u.z.f. – związane faktyczno-normatywne, powiązanie funkcjonalne).
- b. Zadania zawodowe: art. 4 ust. 4 pkt 4, 8, 17 u.z.f. – związane normatywne.

2. Działania wykonywane w hurtowni farmaceutycznej:

Zadania zawodowe: art. 4 ust. 4 pkt 3 i 4 u.z.f. – związane normatywne.

¹² A w ograniczonym, dopuszczonym przez prawo zakresie także w punkcie aptecznym.

3. Działania wykonywane w podmiocie leczniczym (w tym w aptece szpitalnej/dziale farmacji szpitalnej/zespole farmacji klinicznej):
 - a. Usługi farmaceutyczne: sporządzanie produktów leczniczych połączone z oceną ich jakości, w tym trwałości (art. 4 ust. 3 pkt 2 w zw. z art. 3 pkt 6 u.z.f., związanie normatywne), czynności wykonywane w aptece szpitalnej¹³ (art. 4 ust. 3 pkt 5 u.z.f w zw. z art. 86 ust. 2a pr. farm.¹⁴ – związanie normatywne), usługi farmacji klinicznej (art. 4 ust. 3 pkt 7 w zw. z art. 3 pkt 7 u.z.f. oraz z art. 86 ust. 2a pr. farm. – związanie normatywne).
 - b. Zadania zawodowe: udział w racjonalizacji farmakoterapii – o ile dotyczy udziału w pracach komitetu terapeutycznego oraz innych zespołów powołanych przez podmioty wykonujące działalność leczniczą (art. 4 ust. 4 pkt 1 u.z.f. – związanie faktyczno-normatywne); uczestniczenie w badaniach klinicznych prowadzonych w szpitalu z udziałem farmaceuty jako członka zespołu badawczego (art. 4 ust. 4 pkt 2 u.z.f. – związanie faktyczno-normatywne); zadania wymienione w art. 4 ust. 4 pkt 4–8 u.z.f. – związanie normatywne, prowadzenie terapii monitorowanej stężeniami leków – art. 4 ust. 4 pkt 4–8 u.z.f, związanie faktyczno-normatywne.
4. Działania wykonywane w przemyśle farmaceutycznym:
Zadania zawodowe: uczestnictwo w wytwarzaniu i badaniu produktów leczniczych (art. 4 ust. 4 pkt 12 u.z.f. – związanie faktyczno-normatywne).
5. Działania, które mogą być wykonywane w dowolnym miejscu¹⁵:
Jeśli brak jest normatywnego związania danego działania z miejscem, jak w przypadku działań wykonywanych obowiązkowo w aptece czy hurtowni farmaceutycznej, ani nie mają charakteru faktyczno-normatywnego.
 - a. Opieka farmaceutyczna: wszystkie elementy świadczenia wskazane w art. 4 ust. 2 pkt 1–5 u.z.f. Potencjalny problem

¹³ Lub aptece zakładowej – rozważania na temat specyfiki aptek zakładowych zostały celowo pominięte.

¹⁴ Ustawa z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (t.j. Dz.U. z 2024 r., poz. 686 z późn. zm.), dalej także: pr. farm.

¹⁵ W szczególności może, ale nie musi to być apteka.

pojawia się w przypadku badań diagnostycznych w ramach opieki farmaceutycznej (art. 4 ust. 2 pkt 4 w zw. z art. 4 ust. 7 u.z.f), ponieważ można dopatrywać się tu związania normatywnego. Nasuwa się zatem pytanie, czy z samego faktu, że minister właściwy do spraw zdrowia, określając wykaz badań diagnostycznych, które mogą być wykonywane przez farmaceutę sprawującego opiekę farmaceutyczną, powinien uwzględnić m.in. możliwości lokalowe i techniczne aptek ogólnodostępnych, należy wywodzić, że takie badania mogą być wykonywane wyłącznie w lokalu apteki. Takie rozumienie tej normy nie jest jednak uzasadnione, nawet jeśli sam ustawodawca nie rozstrzyga tego jednoznacznie. Zgodnie z § 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 stycznia 2022 r. w sprawie wykazu badań diagnostycznych, które mogą być wykonywane przez farmaceutę¹⁶, wykonywanie badań diagnostycznych odbywa się w warunkach przewidzianych do sprawowania opieki farmaceutycznej. W aptece ogólnodostępnej będzie to pokój opieki farmaceutycznej lub pomieszczenie administracyjno-szkoleniowe¹⁷, natomiast w przypadku sprawowania opieki farmaceutycznej przez farmaceutę poza apteką – inne odpowiednie pomieszczenie, np. dom pacjenta. Warto także podkreślić, że badania, do których wykonania uprawniony jest farmaceuta, obejmują testy, które w ramach samokontroli pacjenci niejednokrotnie wykonują samodzielnie, a ich przeprowadzenie nie wymaga np. szczególnych warunków lokalowych.

Nie ma także obligatoryjnego związania z apteką wystawiania recept w ramach kontynuacji zlecenia lekarskiego – recepta kontynuowana w rozumieniu art. 96 ust. 3a pr. farm. nie jest typową receptą farmaceutyczną wystawianą i jednocześnie realizowaną w aptece ogólnodostępnej na warunkach określonych w art. 96 ust. 4 pr. farm.

b. Usługi farmaceutyczne: wywiad farmaceutyczny, jeśli nie jest

¹⁶ Dz.U. z 2022 r., poz. 153.

¹⁷ Zgodnie z § 1 ust. 2 i 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 września 2002 r. w sprawie wykazu pomieszczeń wchodzących w skład powierzchni podstawowej i pomocniczej apteki (t.j. Dz.U. z 2023 r., poz. 69 z późn. zm.).

połączony z wydaniem produktu leczniczego (art. 4 ust. 3 pkt 3 u.z.f.), porada farmaceutyczna, jeśli nie jest powiązana z wydaniem produktu leczniczego (art. 4 ust. 3 pkt 4 u.z.f.), pomiar ciśnienia krwi (art. 4 ust. 3 pkt 6 u.z.f.).

3. Działania z natury rzeczy niezwiązane z miejscem wykonywania: Zadania zawodowe: udział w racjonalizacji farmakoterapii (art. 4 ust. 4 pkt 1 u.z.f.) – o ile nie odbywa się w ramach podmiotu wykonującego działalność leczniczą, uczestniczenie w badaniach klinicznych (art. 4 ust. 4 pkt 2 u.z.f.) – o ile nie są prowadzone w szpitalu, zgłaszanie właściwym organom działań niepożądanych produktów leczniczych, incydentów medycznych, niepożądanych odczynów poszczepiennych, ciężkich działań niepożądanych produktów kosmetycznych oraz podejrzenia lub stwierdzenia zatrucia produktem biobójczym (art. 4 ust. 4 pkt 13 u.z.f.), prowadzenie działalności profilaktycznej, edukacyjnej oraz działalności na rzecz promocji zdrowia (art. 4 ust. 4 pkt 14 u.z.f.), przeprowadzanie analiz farmakoekonomicznych (art. 4 ust. 4 pkt 15 u.z.f.).

Wykonywanie niektórych działań zawodowych zdalnie

Umożliwienie dokonywania czynności zdalnie (art. 4 ust. 6 u.z.f.) przesądza o możliwości wykonywania danej czynności w dowolnym miejscu poza przypadkami, gdy okoliczności wskazują na związek funkcjonalny z działaniami wykonywanymi w aptece (pkt 5b – porada farmaceutyczna, wywiad farmaceutyczny). Przykładem takiego związku będzie sytuacja, w której porada farmaceutyczna (zdalna) kończy się sprzedażą wysyłkową produktu. Użyty w art. 4 ust. 3 pkt 4 u.z.f. zwrot „w szczególności” wskazuje na to, że porada nie musi mieć związku z wydaniem produktu leczniczego. Należy podkreślić, że w świetle wcześniejszych rozważań zdalne udzielanie porad farmaceutycznych czy prowadzenie wywiadu farmaceutycznego w oderwaniu od wydania produktu może, ale nie musi odbywać się w ramach apteki ogólnodostępnej. Może być także świadczone przez farmaceutę, który nie jest aptekarzem.

Z treści art. 4 ust. 6 u.z.f. nie wynika, że inne działania zawodowe nie mogą być przeprowadzane zdalnie. O tym decydują inne regulacje, jak związek normatywny danego działania z miejscem, np. z apteką. Przepis art. 4 ust. 6 u.z.f. reguluje nieoczywisty przypadek, gdy usługi farmaceutyczne w nim wymienione mogą być przeprowadzone zdalnie, chociaż w typowej, dotychczas przynajmniej praktyce, zarówno wywiad farmaceutyczny, jak i porada farmaceutyczna związana jest z obecnością farmaceuty i pacjenta w aptece, a efektem tego spotkania jest np. wydanie produktu leczniczego OTC. Z tego powodu jednoznaczne dopuszczenie zdalnych konsultacji było normatywnie niezbędne.

Formy prawne wykonywania zawodu farmaceuty

Formy prawne wykonywania zawodu farmaceuty w sposób pośredni wiążą się z miejscem wykonywania działań zawodowych. W tej kwestii regulacja wprowadzona ustawą jest niekonsekwentna, dopuszcza bowiem prowadzenie działalności przez farmaceutę jako przedsiębiorcę, który może prowadzić aptekę, ale również gabinet farmaceutyczny, ale już w przypadku spółki jawnej lub partnerskiej farmaceutów warunkiem wykonywania działań zawodowych w takiej spółce jest to, że prowadzi ona aptekę ogólnodostępną (art. 36 ust. 1 pkt 4 i 5 u.z.f.). Można to rozumieć w ten sposób, że całość działalności spółki odbywa się w aptece, ale również tak, że poza apteką spółka prowadzi gabinet farmaceutyczny. Wykluczone jest jednak to, że spółka może prowadzić wyłącznie gabinet farmaceutyczny.

Ustawa z jednej strony daje farmaceutom jako przedsiębiorcom swobodę wykonywania działań zawodowych w placówkach niebędących aptekami, co niewątpliwie odpowiada rosnącym potrzebom na usługi farmaceutów świadczone także w oderwaniu od aptek, z drugiej strony, z trudnych do uzasadnienia powodów, ogranicza tę swobodę w odniesieniu do spółek farmaceutów.

Warto również podkreślić nieco odmienną sytuację prawną farmaceutów wykonujących zawód poza miejscami wskazanymi w art. 30 ust. 1 u.z.f. Po pierwsze, nie będzie ich obowiązywał zakaz

łączenia wykonywania zawodu z zawodem lekarza, lekarza denty, felczera, starszego felczera, lekarza weterynarii, pielęgniarki lub położnej (art. 30 ust. 2 u.z.f.), ponieważ dotyczy on jedynie aptekarza, a nie każdego farmaceuty. Dodatkowo gabinet farmaceutyczny, który ze swej istoty nie jest apteką, nie będzie objęty zakazem reklamy aptek i ich działalności wynikającym z art. 94a ust. 1 pr. farm. Oczywiście nie oznacza to zupełnej dowolności komunikacji (w tym reklamowej) pomiędzy farmaceutą niebędącym aptekarzem a osobami korzystającymi z jego usług, jednak zdecydowanie ułatwia tę komunikację i choćby umożliwia swobodne informowanie o usługach świadczonych w gabinecie farmaceutycznym. Farmaceuta nie może prowadzić reklamy produktów leczniczych skierowanej do wiadomości publicznej ani w niej uczestniczyć (art. 29 u.z.f.), a jednocześnie powinien przestrzegać postanowień Kodeksu etyki farmaceuty¹⁸.

Wnioski – apteka pozostaje podstawowym, ale nie jedynym miejscem prowadzenia działalności gospodarczej przez farmaceutów

Nie uległa zmianie norma zawarta w art. 86 ust. 1 pr. farm. określająca działalność, która decyduje o statusie apteki. Tą działalnością jest świadczenie usług farmaceutycznych w rozumieniu ustawy.

¹⁸ Kodeks etyki farmaceuty w brzmieniu ustalonym uchwałą nr IX/26/2024 IX Krajowego Zjazdu Aptekarzy z dnia 28 stycznia 2024 r.: „Art. 19 ust. 1. Farmaceuta nie reklamuje siebie oraz swoich usług. Nie uczestniczy w reklamie usług farmaceutycznych, jak i ich promocji niezgodnej z prawem lub dobrymi obyczajami.

1a. W przypadku farmaceuty wykonującego zawód poza apteką, reklamy nie stanowi informacja o: 1) adresie wykonywania zawodu; 2) rodzaju i zakresie wykonywanej działalności; 3) tytułach zawodowych i naukowych posiadanych przez farmaceutę, a także odbytych formach ustawicznego rozwoju zawodowego, – pod warunkiem, że jest prawdziwa, obiektywna, dokładna, kompletna i rzetelna, rozpowszechnia ją wyłącznie farmaceuta, którego dotyczy, a cel, treść, forma lub sposób jej rozpowszechniania nie ma cech reklamy, w tym dotyczącej farmaceuty lub jakiegokolwiek innego podmiotu”.

Zmianie uległa natomiast norma zawarta w ust. 2 tego artykułu dotycząca ochrony nazwy „apteka”¹⁹. Według nowego brzmienia przepisu nazwa jest zastrzeżona dla miejsca, w którym świadczona jest opieka farmaceutyczna, wykonywane są usługi farmaceutyczne oraz wymienione niektóre zadania zawodowe. Ustalenie treści normatywnej tej zmiany nasuwa pewne trudności. Szersze ujęcie działań, które mogą być wykonywane w aptece, nie zmienia podstawowego warunku używania nazwy „apteka”, jakim jest świadczenie usług farmaceutycznych, których nie można wykonywać w innym miejscu, tj. wydawania produktów leczniczych *etc.*

Zupełnie nieuprawnione jest takie rozumienie tego przepisu, że nie dotyczy tylko ochrony nazwy, ale wiąże wykonywanie tych działań wyłącznie z apteką²⁰. Przeczy temu wprost brzmienie przepisu i brak jest chyba racji funkcjonalnych (celowościowych) przemawiających za takim rozumieniem.

Przeczy temu również np. to, że wykonywanie niektórych z wymienionych zadań zawodowych związane jest z innymi miejscami niż apteka, albo nie jest związane z żadnym miejscem. Do takich zadań należy udział w pracach komitetów terapeutycznych w podmiotach leczniczych (art. 4 ust. 4 pkt 1 u.z.f), uczestniczenie w badaniach klinicznych (art. 4 ust. 4 pkt 2 u.z.f), nadzór nad gospodarką produktami leczniczymi w podmiocie leczniczym (art. 4 ust. 4 pkt 5 u.z.f) – zadania te mogą wykonywać farmaceuci zatrudnieni w aptekach szpitalnych, jednakże nie wszystkie będą dla nich zastrzeżone.

Nieuprawnione jest również wywodzenie związania np. opieki farmaceutycznej z apteką ze względu na brzmienie art. 35 ust. 1 u.z.f. Przepis ten podkreśla jedynie autonomię aptekarza w zakresie decyzji merytorycznych w stosunku do osób, które mogłyby wydać mu polecenie służbowe. Nie przesądza natomiast o możliwości sprawowania opieki farmaceutycznej, udzielania usług farmaceutycznych oraz wykonywania zadań zawodowych wyłącznie przez aptekarza. W przeciwnym razie trzeba byłoby uznać, że wykonywanie zadania zawodowego wskazanego w art. 4 ust. 3 pkt 12 u.z.f., tj.

¹⁹ Zmiana wprowadzona ustawą z dnia 10 grudnia 2020 r. o zawodzie farmaceuty weszła w życie 16 kwietnia 2021 r.

²⁰ Podobnie S. Radowski, *Art. 4, op. cit.* oraz A. Zimmermann, *Art. 4, Zawód farmaceuty. Komentarz, op. cit.*

np. pełnienie funkcji Osoby Wykwalifikowanej w rozumieniu art. 2 pkt 21c pr. farm., jest także zarezerwowane dla aptekarza. Tymczasem zgodnie z definicją zawartą w art. 30 ust. 1 u.z.f. osoba wykonująca zawód farmaceuty w ramach przemysłowego wytwarzania produktów leczniczych aptekarzem nie jest.

Choć ustawodawca, przynajmniej częściowo, dopuszcza możliwość wykonywania zawodu przez farmaceutów także poza apteką (ewentualnie z uwzględnieniem wizyt domowych), to jednak wydaje się osadzać działania zawodowe farmaceutów w ramach istniejących struktur opieki zdrowotnej²¹. Nie przesądza wprost o możliwości wykonywania niektórych działań zawodowych w formie indywidualnej lub grupowej praktyki. Nie powinno to być interpretowane jako zakaz prowadzenia takiej działalności, ale wiąże się z szeregiem trudności praktycznych. O ile np. nie ma większych wątpliwości, że farmaceuta może zawrzeć umowę cywilnoprawną z podmiotem leczniczym i na tej podstawie prowadzić w ramach tego podmiotu gabinet farmaceutyczny, o tyle prowadzenie identycznej działalności jako jednoosobowej działalności gospodarczej będzie utrudnione choćby dlatego, że nadal nie ma symbolu PKD dla samodzielnej działalności farmaceutów funkcjonujących w ramach jednoosobowych działalności gospodarczych²².

²¹ Druk nr 238, Rządowy projekt ustawy o zawodzie farmaceuty, *op. cit.* Z uzasadnienia: „Ze względu na powszechną dostępność do aptek w kraju należy podkreślić, że to apteka powinna być podstawowym miejscem udzielania świadczenia opieki farmaceutycznej. Zawód farmaceuty może być wykonywany nie tylko w aptece. Ze względu na stan zdrowia pacjenta farmaceuta może wykorzystywać swoją wiedzę i umiejętności w pracy z pacjentem w jego domu (co w standardach światowych jest najczęściej promowane, zwłaszcza w odniesieniu do pacjentów geriatrycznych), na oddziale szpitalnym, w domu pomocy społecznej, w zakładzie opiekuńczo-leczniczym, pielęgnacyjno-leczniczym, zakładzie rehabilitacji leczniczej czy w przychodni”.

²² Nowością w tym zakresie jest jedynie wprowadzenie od 1 stycznia 2025 r. symbolu 86.99.A, który opisuje działalność aptek ogólnodostępnych w zakresie sprawowania opieki farmaceutycznej. Podklasa ta obejmuje działalność związaną z opieką farmaceutyczną będącą świadczeniem zdrowotnym udzielanym przez farmaceutę i stanowiącym udokumentowany proces. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 18 grudnia 2024 r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) (Dz.U. z 2024 r., poz. 1936).

Postulaty

Kwalifikacja poszczególnych działań ze względu na miejsce ich wykonywania abstrahuje od obecnej regulacji i systemu finansowania, chodzi jedynie o regulację wykonywania zawodu.

Wnioski wynikające z analizy pozwalają wysunąć pewne postulaty co do uregulowania finansowania np. opieki farmaceutycznej, która może być prowadzona w placówkach niebędących aptekami. Jest to kwestia regulacji zapowiadanych, ale wciąż niezrealizowanych. Programy pilotażowe (np. przeglądów lekowych) prowadzone są w bardzo ograniczonym zakresie i kierowane do aptek, a nie farmaceutów²³.

Do postulatów odnoszących się do zmiany dołączyć należy usunięcie omówionej bariery dla prowadzenia przez spółki farmaceutów działalności zawodowej niepolegającej na prowadzeniu apteki. Regulacje limitujące liczbę aptek prowadzą do zawężenia możliwości wykonywania zawodu farmaceuty na własny rachunek, a także rynku pracy w aptekach, co jest w opozycji do rosnących potrzeb społecznych w zakresie usług, które mogą być świadczone przez farmaceutów. Z drugiej strony usługi farmaceutów mogą być świadczone w szerokim zakresie bez związku z aptekami, co daje możliwości rozwoju tych usług bez ponoszenia bardzo znacznych nakładów, jakich wymaga utworzenie apteki i podejmowanie ryzyka gospodarczego.

²³ Zob. np. § 4 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 2 grudnia 2021 r. w sprawie programu pilotażowego przeglądów lekowych (t.j. Dz.U. z 2023 r., poz. 663): „Realizatorem pilotażu może być apteka, która spełnia następujące wymagania: [...] realizuje umowę na realizację recept refundowanych zawartą z Narodowym Funduszem Zdrowia. Choć pilotaż ten był finansowany ze środków publicznych odbywało się to w ramach umowy między NFZ a Uniwersytetem Medycznym im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, podmiotem odpowiadającym za realizację projektu”.

Bibliografia

Akty prawne

- Ustawa z dnia 25 marca 1938 r. o wykonywaniu zawodu aptekarskiego (Dz.U. z 1938 r., nr 23, poz. 202 z późn. zm.) [uchylona].*
- Ustawa z dnia 19 kwietnia 1991 r. o izbach aptekarskich (Dz.U. z 1991 r., nr 41, poz. 179).
- Ustawa z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (t.j. Dz.U. z 2024 r., poz. 686 z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 27 lipca 2002 r. o zmianie ustawy o izbach aptekarskich oraz ustawy – Prawo farmaceutyczne (Dz.U. z 2002 r., poz. 118).
- Ustawa z dnia 10 stycznia 2008 r. o zmianie ustawy o izbach aptekarskich (Dz.U. z 2008 r., nr 47, poz. 273).
- Ustawa z dnia 10 grudnia 2020 r. o zawodzie farmaceuty (t.j. Dz.U. z 2024 r., poz. 676 z późn. zm.).
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 2 grudnia 2021 r. w sprawie programu pilotażowego przeglądów lekowych (t.j. Dz.U. z 2023 r., poz. 663).
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 stycznia 2022 r. w sprawie wykazu badań diagnostycznych, które mogą być wykonywane przez farmaceutę (Dz.U. z 2022 r., poz. 153).
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 18 grudnia 2024 r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) (Dz.U. z 2024 r., poz. 1936).

Literatura

- Pojęcie opieki farmaceutycznej. Opieka farmaceutyczna jako świadczenie zdrowotne*, mgr.farm/wp-content/uploads/2022/04/2021.12.02-MGR.FARM-Opieka-farmaceutyczna1.pdf [dostęp: 16.02.2025].
- Radowicki S., Art. 4, [w:] *Ustawa o zawodzie farmaceuty. Komentarz*, red. S. Radowicki, M. Wierzbowski, Warszawa 2023, Lex/el.
- Rembieliński R., Kuźnicka B., *Historia farmacji*, Warszawa 1987.
- Zimmermann A., Art. 2, [w:] *Zawód farmaceuty. Komentarz*, red. A. Zimmermann, Warszawa 2021, Lex/el.
- Zimmermann A., Art. 4, [w:] *Zawód farmaceuty. Komentarz*, red. A. Zimmermann, Warszawa 2021, Lex/el.
- Zimmermann A., Owczarek A., Art. 36, [w:] *Zawód farmaceuty. Komentarz*, red. A. Zimmermann, Warszawa 2021, Lex/el.

Inne

- Druk nr 238, Rządowy projekt ustawy o zawodzie farmaceuty, Sejm RP IX kadencji, sejm.gov.pl/sejm9.nsf/PrzebiegProc.xsp?nr=238.

Kodeks Etyki Farmaceuty w brzmieniu ustalonym uchwałą nr IX/26/2024 IX Krajowego Zjazdu Aptekarzy z dnia 28 stycznia 2024 r.

Stanowisko nr VIII/1/2022 z 26.01.2022 r. Naczelnej Rady Aptekarskiej w sprawie sprawowania opieki farmaceutycznej, udzielania usług farmaceutycznych i wykonywania zadań zawodowych poza apteką, nia.org.pl/2022/04/13/sprawowanie-opieki-farmaceutycznej-pozza-apteka-stanowisko-naczelnaj-rady-aptekarskiej [dostęp: 16.02.2025].

Streszczenie

Miejsca i formy wykonywania działań zawodowych farmaceutów – uwagi na tle ustawy z dnia 10 grudnia 2020 r. o zawodzie farmaceuty

Wykonywanie zawodu farmaceuty w powszechnej świadomości niemal automatycznie łączone jest z apteką, zwłaszcza apteką ogólnodostępną. Dodatkowo w języku potocznym określenia „farmaceuta” i „aptekarz” traktowane są synonimicznie. Tymczasem zagadnienia związane z wykonywaniem zawodu przez farmaceutów są znacznie bardziej złożone, zarówno w zakresie samych czynności zawodowych, form, jak i miejsc, w których te działania mogą być wykonywane. W artykule podjęto krytyczną refleksję nad możliwością wykonywania przez farmaceutów niektórych działań zawodowych, także poza strukturami apteki czy hurtowni farmaceutycznej.

Słowa kluczowe: farmaceuta, apteka, wolny zawód, miejsce wykonywania zawodu

Abstract

Comments on the Act of 10 December 2020 on the profession of pharmacist regarding places and forms of professional activity of pharmacists

The general public tends to associate the profession of pharmacist almost automatically with a pharmacy, especially a public one. Furthermore, in common speech, the terms ‘pharmacist’ and ‘chemist’ are used interchangeably. However, issues related to the profession of pharmacist are much more complex, both in terms of the professional activities themselves and the forms and places where these activities can be

performed. The article provides a critical reflection on the potential for pharmacists to undertake specific professional activities beyond the conventional pharmacy or pharmaceutical wholesaler framework.

Key words: pharmacist, pharmacy, liberal profession, place of professional activity