STANOWISKO NR VI/13 / 2014
z dnia 24 października 2014 r.
NACZELNEJ RADY APTEKARSKIEJ

w sprawie kwalifikacji zawodowych kierowników zatrudnionych w aptekach ogólnodostępnych

Na podstawie art. 1 ust. 1, art. 7 ust.1 pkt 1, 2, 5 i 9 oraz art. 39 ust.1 pkt 1 i 4 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 r. o izbach aptekarskich (t.j. Dz. U. z 2014 r., poz. 1429) Naczelna Rada Aptekarska wyraża następujące stanowisko:

W związku z pismem Komisji Akredytacyjnej z dnia 25 września 2014 r., przekazanym do wiadomości Naczelnej Izby Aptekarskiej oraz pismem Dyrektora Departamentu Nauki i Szkolnictwa Wyższego w Ministerstwie Zdrowia z dnia 30 września 2014 r. (MZ-NS-ZM-079-13/MSO/14), Naczelna Rada Aptekarska opowiada się za utrzymaniem:

1) zasady wynikającej z art. 88 ust. 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. - Prawo farmaceutyczne (t.j. Dz. U. z 2008 r. Nr. 45, poz. 271, z późn. zm.), zgodnie z którą kierownikiem apteki ogólnodostępnej może być osoba posiadająca co najmniej 5-letni staż pracy w aptece lub 3-letni staż pracy w aptece, w przypadku gdy posiada specjalizację z zakresu farmacji aptecznej oraz;

2) zasady, że kursy odbywane w ramach specjalizacji są jedną z form szkolenia ciągłego, do którego farmaceuta zobowiązany jest na podstawie art. 89e ust. 1 ustawy Prawo farmaceutyczne.

Naczelna Rada Aptekarska opowiada się również za zmianą obowiązującego prawa, w szczególności w zakresie:

1) rozszerzenia specjalizacji uprawniających do pełnienia funkcji kierownika apteki ogólnodostępnej w taki sposób, aby obok specjalizacji w zakresie farmacji aptecznej, specjalizacją uprawniającą do pełnienia tej funkcji była również specjalizacja kliniczna, farmakologiczna i szpitalna (art. 88 ust. 2 ustawy Prawo farmaceutyczne);
2) naliczania punktów edukacyjnych dla farmaceutów w ramach odbywanego przez nich szkolenia ciągłego w taki sposób, aby ujednolicić je z naliczaniem punktów związanych ze szkoleniem ciągłym, odbywanym przez osoby reprezentujące inne zawody medyczne.

Pomimo, że Naczelna Rada Aptekarska popiera dążenie każdego farmaceuty do rozszerzania swojej wiedzy, w tym również poprzez uzyskiwanie specjalizacji, to w obecnej, bardzo trudnej i złożonej sytuacji prawnej i gospodarczej aptek ogólnodostępnych, w szczególności aptek indywidualnych - opowiada się za utrzymaniem obecnie funkcjonujących rozwiązań w tym zakresie. Elementem przemawiającym za utrzymaniem dotychczasowej zasady jest również utrzymanie jednolitych reguł obowiązujących w innych państwach Unii Europejskiej. Za niewskazane Naczelna Rada Aptekarska uważa nakładanie na farmaceutów polskich dużo wyższych wymagań niż obowiązujące, w tym zakresie w innych państwach Unii Europejskiej.

Przyjęty w Polsce sposób kształcenia farmaceutów przewiduje, że większość umiejętności niezbędnych do pełnienia funkcji kierownika apteki, nabywana jest już w trackie studiów na wydziale farmacji. Ustawa o izbach aptekarskich stanowiąc, że wykonywanie zawodu farmaceuty obejmuje udzielanie usług farmaceutycznych, do usług tych zalicza również kierowanie apteką, punktem aptecznym, działem farmacji szpitalnej lub hurtownią farmaceutyczną (art. 2a ust. 1 pkt 8 ustawy o izbach aptekarskich). W związku z powyższym, Naczelna Rada Aptekarska, uznając odbywanie specjalizacji przez farmaceutę za bardzo istotne dla indywidualnego rozwoju wiedzy fachowej farmaceuty, w tym również z punktu widzenia pełnienia przez niego funkcji kierownika apteki ogólnodostępnej, za konieczne uważa połączenie wiedzy zdobytej na studiach i w ramach szkolenia ciągłego, z wiedzą praktyczną, która może być nabyta jedynie poprzez pracę w aptece.

Naczelna Rada Aptekarska, uznając odbywanie specjalizacji za bardzo istotne z uwagi na indywidualny rozwój farmaceuty, na obecnym etapie opowiada się, aby specjalizacja warunkowała pełnienie funkcji kierownika tak jak dotychczas przy założeniu, że w sytuacji gdy farmaceuta posiada specjalizację wymagany dla pełnienia funkcji kierownika apteki ogólnodostępnej staż pracy wynosi 3 lata, a w przypadku braku specjalizacji niezbędnej do pełnienia funkcji kierownika apteki jest 5 letni staż pracy.

Nie bez znaczenia dla zajmowanego przez Naczelną Radę Aptekarską stanowiska ma również fakt:

- ograniczonego dostępu farmaceutów do specjalizacji,
- obciążenia farmaceutów całością kosztów związanych z odbywaniem specjalizacji bez możliwości dofinansowania części kosztów z budżetu państwa,
- braku przepisów umożliwiających odbywanie specjalizacji w ramach tzw. rezydentury na wzór specjalizacji lekarskich,
- braku wpływu organów samorządowych powołanych z mocy ustawy zasadniczej do sprawowania pieczy nad należytym wykonywaniem zawodu na opracowanie i aktualizację programu specjalizacji. Powierzając

akredytowanym jednostkom szkolącym prowadzenie szkolenia odbywanego w ramach specjalizacji, aptekarze powinni współdecydować o zasadach, przebiegu i treści szkoleń specjalizacyjnych oraz być podmiotem właściwym do organizacji i przeprowadzania innych szkoleń realizowanych w ramach szkoleń ciągłych. Samorząd zawodowy zawodu farmaceuty, jako zobowiązany do sprawowania pieczy i nadzoru nad należytym wykonywaniem zawodu musi, tak jak i pozostałe samorządy zawodów medycznych, mieć prawo do przeprowadzania szkolenia i decydowania o jego zakresie,

- stabilności prawa w tym zakresie. Obowiązujące przepisy są niezmienne od 10 lat i farmaceuci, mając zaufanie do obowiązującego prawa, wiedzą, że kwalifikacje niezbędne do kierowania apteką nabywa się w ramach szkolenia ciągłego, w tym w ramach zdobywania specjalizacji, a także poprzez pracę w aptece trwającą odpowiednio 3 lata gdy farmaceuta posiada tytuł specjalisty oraz 5 lat w pozostałych przypadkach.

Naczelna Rada Aptekarska, uznając za bardzo istotne kształcenie farmaceutów w ramach szkolenia specjalizacyjnego, uważa, że podnoszenie poziomu usług farmaceutycznych jest nie do osiągnięcia bez rozwiązania następujących problemów aptekarstwa polskiego:

1) wyeliminowania obrotu produktami leczniczymi poza aptekami
2) wprowadzenia zasady „apteka dla aptekarza";
3) wprowadzenia zasady demografii i geografii przy wydawaniu zezwoleń;
4) wprowadzenia dodatkowej odpłatności za sprawowanie opieki farmaceutycznej przez aptekę ogólnodostępną oraz powierzenie tej opieki farmaceutom z tytułem specjalisty w zakresie zgodnym z odbytą przez nich specjalizacją;
5) wzmacniania pozycji kierownika apteki jako osoby samodzielnie odpowiedzialnej za merytoryczne prowadzenie apteki, niezależnej od przedsiębiorcy – właściciela apteki;
6) nadania aptece roli jedynego podmiotu właściwego do obrotu produktem leczniczym na poziomie detalu.
7) przekształcenia punktów aptecznych w apteki ogólnodostępne typu wiejskiego, w których osobą odpowiedzialną za prowadzenia apteki byłby magister farmacji;
8) przywrócenia technikowi farmaceutycznemu jego właściwej funkcji w zakresie realizacji usług farmaceutycznych jako osoby wykonującej te usługi pod nadzorem farmaceuty;

Podniesienie poziomu usług farmaceutycznych nie zostanie osiągnięte poprzez nałożenie na farmaceutę obowiązku specjalizacji. Cel ten można osiągnąć jedynie w drodze stworzenia farmaceutom warunków

umożliwiających wdrażanie wiedzy i umiejętności, które zdobyte zostały w trakcie pięcioletniej nauki, zakończonej w jedenastym semestrze praktyką zawodową w aptece, nauki, która po zakończeniu studiów weryfikowana jest poprzez nałożony na farmaceutę obowiązek szkolenia ciągłego, w skład którego wchodzi szkolenie polegające na odbywaniu specjalizacji.

Sekretarz NRA

dr n. farm. Tadeusz BĄBELEK

Prezes NRA

dr Grzegorz KUCHAREWICZ