

## Ustawa o zawodzie farmaceuty

### Opinia Konwentu Dziekanów Wydziałów Farmaceutycznych KRAUM

Konferencja Dziekanów Wydziałów Farmaceutycznych Uczelni Medycznych z uwagą obserwuje toczące się prace nad projektem Ustawy o zawodzie farmaceuty. Dostrzegamy i doceniamy konieczność wprowadzenia tej brakującej regulacji, która z założenia powinna w sposób adekwatny sprostać wyzwaniom i potrzebom systemu ochrony zdrowia uwzględniając role zawodowe farmaceuty.

Ustawa o zawodzie, poza uporządkowaniem zasad wykonywania zawodu, powinna doprowadzić do **rozszerzenia uprawnień zawodowych** w taki sposób, aby zgodnie z panującymi w krajach wysoko rozwiniętych standardami **włączyć farmaceutę do systemu świadczeń opieki zdrowotnej**. Jest to niezbędne dla samego systemu – efektywniejsze wykorzystanie potencjału zawodowego farmaceutów spowoduje powstanie oszczędności w budżecie kraju co wyraźnie widać np. na modelu anglosaskim..

Za rozszerzeniem uprawnień kryje się m. in. potrzeba świadczenia refundowanej opieki farmaceutycznej, wdrażania kontynuacyjnej preskrypcji farmaceutycznej i świadczenia usług z zakresu ochrony zdrowia publicznego (o charakterze profilaktycznym i edukacyjnym). Dla systemu oznacza to odciążenie lekarzy, pielęgniarek od tych czynności, z których pacjent może skorzystać w aptece. Apteka jest najbardziej dostępną placówką ochrony zdrowia (usługi są świadczone w nocy, w niedziele i święta; dodatkowo w aptekach nie ma długich kolejek pacjentów oczekujących). Dla zawodu oznacza to rozwój kompetencji, rozszerzenie zakresu samodzielności zawodowej oraz możliwość refundowania konsultacji farmaceutycznej, która dzisiaj jako jedyna porada medyczna jest bezpłatna.

Jednocześnie z pracami nad ustawą o zawodzie farmaceuty toczą się w prace nad wdrożeniem opieki farmaceutycznej do praktyki. **Opieka farmaceutyczna z założenia ma stać się refundowanym przez NFZ świadczeniem opieki zdrowotnej. Projekt wstępnego wdrożenia opieki farmaceutycznej ma przybrać postać badania pilotażowego** które, zgodnie z art. 48e ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, **będzie refundowane z budżetu NFZ**. W pełni popieramy tę ideę.

Niezbędna jest w konsekwencji strategiczna zmiana w podejściu do wymogu posiadania dodatkowych kwalifikacji przez farmaceutę, zdobywanych podczas szkolenia podyplomowego. Celem tych zmian powinno stać się zadbanie o wysoki poziom wykonywanych przez farmaceutów usług, gwarantujących zabezpieczenie interesu publicznego i utrzymujących zaufanie obywatela do państwa, jako instytucji dbającej o jego dobro.

**Wymogiem bezwzględny** powinna być zasada, zgodnie z którą kierownikiem apteki może być tylko specjalista. Jest to konieczne również dla wyznaczenia szczebli kariery zawodowej w aptece. Przy czym ze względu na wieloletnie odejście ustawodawcy od tego obowiązku, który funkcjonował przez wiele lat przed rokiem 2002 aktualna liczba farmaceutów – specjalistów jest niewystarczająca i potrzebny jest okres przejściowy na wprowadzenie tych zapisów. Proponowanym terminem pozwalającym na wprowadzenie zmian regulacyjnych w życie i umożliwienie farmaceutom przystąpienia do Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego Farmaceutów jest okres 10 lat. Dodatkowo farmaceuci będący kierownikami aptek w dniu wejścia w życie nowych przepisów utrzymaliby swoje uprawnienia. Natomiast w toku procesu powoływania na stanowisko kierownika apteki w innym miejscu pracy lub po raz pierwszy należałoby wykazać się uzyskaniem stopnia specjalisty (przy uwzględnieniu 10-letniego okresu przejściowego). Ponadto przewidywana jest możliwość przystąpienia do egzaminu specjalizacyjnego na zasadzie uznania dorobku zawodowego bez konieczności odbywania pełnego szkolenia w ramach szkolenia specjalizacyjnego.

Z założenia **farmaceute ma przysługiwać urlop szkoleniowy** na przygotowanie się do egzaminu. Obecnie farmaceuci – jako przedstawiciele zawodu zaufania publicznego – nie często decydują się na podjęcie kształcenia specjalizacyjnego. Dzieje się tak przede wszystkim z powodów finansowych – farmaceuci samodzielnie pokrywają koszty szkolenia. Natomiast, jak wynika z projektu ustawy o zawodzie farmaceuty, **specjalizacja farmaceutów będzie, wzorem specjalizacji lekarskich i pielęgniarskich, dofinansowywana z budżetu państwa**. Propozycje Ministerstwa Zdrowia odczytujemy jako wielką szansę dla zawodu i uważamy, że szansy tej nie można zaprzepaścić.

Niezbędne jest również zadbanie o wysoką jakość szkoleń tzw. ciągłych, co zagwarantować mogą jedynie akredytowane jednostki szkolące, czyli Uczelnie. Szkolenia powinny być prowadzone **w bliskiej współpracy z samorządem zawodowym**, jako organem reprezentującym, który wskazywać powinien najważniejsze obszary szkoleń oraz Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego jako jednostki odpowiedzialnej za przygotowywanie programów kształcenia farmaceutów. Jednakże rola jednostek akredytowanych, jako gwarantów niezależności szkoleń i ich wysokiego poziomu merytorycznego, powinna pozostać utrzymana dla właściwej ochrony interesu publicznego. Utrzymanie roli i znaczenia jednostek szkolących zgodnej z regulacją art. 107a Ustawy prawo farmaceutyczne w obszarze szkolenia tę potrzebę wypełnia, poprzez rozdzielenie odpowiedzialności za realizację szkoleń (Uczelnie) i za egzekwowanie wywiązywania się farmaceutów z obowiązku szkoleniowego (samorząd zawodowy).

**Szkolenia powinny odpowiednio przygotować do wypełniania nowych ról** związanych z udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej, przede wszystkim świadczeniem

opieki farmaceutycznej. Niepodjęcie natychmiastowego trudu dokonania szerokich zmian w sytuacji prawnej zawodu farmaceuty - aptekarza spowoduje daleko idącą degradację zawodu, który coraz bardziej oddala się od innych zawodów medycznych. W obliczu obserwowanego rozwoju zawodów pielęgniarki, położnej, fizjoterapeuty, jako samodzielny zawód farmaceuty zdaje się upadać.

Jeszcze raz pragniemy podkreślić konieczność zwrócenia większej uwagi na aptekę, jako placówkę ochrony zdrowia, a na farmaceutę, jako niezależnego eksperta, wspomagającego pacjenta w zakresie farmakoterapii i świadczącego zaawansowane usługi. Wobec nasilających się zjawisk związanych ze starzeniem się społeczeństwa, wzrostem konsumpcji produktów leczniczych i innych produktów związanych ze zdrowiem, rola, odpowiedzialność i niezależność farmaceuty powinna zostać zdecydowanie wzmocniona. Wprowadzenie wymogu posiadania specjalizacji będzie w zgodzie z zasadą, zgodnie z którą wyższy poziom posiadanych kwalifikacji sprawia, iż człowiek inaczej postrzega swój udział w pracy zawodowej poprzez zmianę swojego stanu postrzegania: od stanu ignorancji do stanu biegłości, czyli pełnej kompetencji w działaniu. Przypomnieć należy, że doskonalenie zawodowe poza zdobywaniem praktyki zawodowej, wiąże się z procesem systematycznego aktualizowania, modernizowania, pogłębiania i uzupełniania wiedzy oraz umiejętności w celu dostosowywania się do zmieniających się wymagań w miejscu pracy.

Farmacja to dziedzina, która pozwala na uzyskanie wyjątkowych kompetencji, które niestety stają się co raz mniej doceniane przez pacjentów i liberalny rynek, nastawiony głównie na konsumeryzm zdrowotny, konkurencję cenową i wzrost sprzedaży. Społeczeństwo i niektóre gremia dyskutujące nad kierunkiem zmian nie mają niestety świadomości faktu, że lek jest potencjalnie niebezpiecznym produktem. Wszechobecna reklama spowodowała, że leki stały się produktem codziennej konsumpcji, co w przyszłości przyniesie negatywne efekty w zakresie zdrowia publicznego. **To właśnie farmaceuta - wysoko wykwalifikowany specjalista, powinien stać na straży racjonalnej i uzasadnionej farmakoterapii, która będzie także efektywna kosztowo i szeroko dostępna dla społeczeństwa.**

*Dr hab. n. farm. Wojciech Miłyk  
Przewodniczący  
Konwentu Dziekanów  
Wydziałów Farmaceutycznych KRAUM*