

Gdańsk, 26.11.2012r.

Do: Pana Ministra Zdrowia  
**Bartosza Arlukowicza**

Szanowny Panie Ministrze,

My, studenci farmacji, z niepokojem przyglądamy się realiom, a także spoglądamy na przeszłość wybranego zawodu, w którym pragniemy się realizować i spełniać.

Za pomocą tego pisma chcielibyśmy wyrazić nasze obawy dotyczące sytuacji farmaceutów w Polsce oraz zwrócić uwagę na problemy dotyczące naszą grupę zawodową. Tym samym przedstawiamy propozycje zmian, które są niewątpliwie potrzebne w celu polepszenia standardów opieki nad pacjentem.

Apteka, wołą ustawodawcy, służyć powinna ochronie zdrowia publicznego (art. 86 ust. 1 ustawy Prawo farmaceutyczne). Zatrudnieni w aptece farmaceuci, działając w tym celu, nie powinni mieć ograniczanych umiejętności tylko do działalności aptecznej związanej z wydawaniem leku. Należy wykorzystywać nasz potencjał zawodowy w systemie nadzoru farmakologicznego, kampaniach prewencyjnych, edukacjach zdrowotnych i wykorzystywać dla realizacji celów związanych z ochroną zdrowia publicznego. Dlatego też niezbędne jest **jednoznaczne określenie zawodu farmaceuty jako zawodu medycznego.**

Mając na uwadze fakt, że w sytuacji uzasadnionego podejrzenia zagrożenia życia spowodowanego użyciem produktu leczniczego, farmaceuci mają obowiązek odmówienia jego wydania, **leki powinny być dostępne tylko w aptekach.** Przykładem innych państw obrót detaliczny produktami leczniczymi powinien być dla dobra pacjenta ograniczony tylko do miejsc, w których jest pewność, że lek był właściwie przechowywany oraz istnieje gwarancja udzielenia fachowej i profesjonalnej informacji o leku, jego działaniu, przeciwwskazaniach czy działaniach niepożądanych. Szczególnie leki wydawane bez przepisu lekarza powinny być jak najszerszej objęte wydawaniem z pełnym doradztwem udzielanym przez farmaceutę, tak aby nie narażać pacjenta na przyjmowanie leku w sposób niewłaściwy lub na podstawie niewłaściwie postawionej samodzielnie diagnozy.

Co więcej, obecnie obserwujemy bardzo niebezpieczny trend zastępowania farmaceutów w aptekach tańszą pracą techników farmaceutycznych, co ma niewątpliwy wpływ na poziom świadczonych w aptekach usług, a tym samym na bezpieczeństwo zdrowia publicznego. Aby uzyskać dyplom technika farmaceutycznego wystarczy tylko ukończenie 2-letniej szkoły policealnej (nie pomaturalnej) nawet w trybie weekendowym. Ukończenie studiów farmaceutycznych wymaga natomiast 5 lat nauki i odbycia 6-cio miesięcznego stażu zawodowego. Pomimo ewidentnej różnicy w wykształceniu i zdobyciu profesjonalnych umiejętności ustawa Prawo farmaceutyczne niemal zrównuje uprawnienia farmaceutów i techników farmaceutycznych (art. 91 ust. 1), czego powodem jest brak zdefiniowania pojęcia „substancji bardzo silnie działających”. **Niezbędnym jest dokładne i szczegółowe określenie czynności pomocniczych, które może (wzorem innych państw) wykonać technik farmaceutyczny samodzielnie i tych, które może wykonywać tylko pod nadzorem**

**farmaceuty.** W Słowenii technik farmaceutyczny jest zatrudniany tylko w recepturze aptecznej, bez możliwości wydania jakichkolwiek leków w aptece. W Niemczech technik farmaceutyczny może wydawać suplementy diety, środki higieny osobistej i materiały opatrunkowe, lecz nie może wydać leków. W Wielkiej Brytanii osoba bez wykształcenia uniwersyteckiego może co najwyżej przyjmować recepty i sprawdzać kompletność danych, wyceniać recepty, a obliczeń, ważenia czy mieszania prostych składników dokonuje pod okiem farmaceuty. Jak widać, zgodnie z obowiązującymi w innych krajach europejskich standardami technicy farmaceutyczni nie są dopuszczani do wydawania leków. Dyspensowanie leków i udzielanie pełnej informacji o nich **powinno być zarezerwowane wyłącznie dla osoby z wykształceniem uniwersyteckim.** W Polsce przeważająca część personelu aptecznego nie posiada studiów wyższych. Polska stała się więc pionierem innych tendencji niż europejskie i światowe. Już teraz absolwenci Wydziałów Farmaceutycznych mają poważne problemy ze znalezieniem pracy, a proponowana jest im taka sama pensja jak technikom. Do tego dochodzi problem zatrudnienia techników na cały etat, a magistrów farmacji na częściowe etaty. Należy także jasno określić (idąc za przykładem innych państw) katalog kar wymierzanych właścicielowi apteki sankcjonujących przekraczanie uprawnień zawodowych przez techników farmaceutycznych.

Sprawą, która powinna być jak najszybciej zweryfikowana jest **wprowadzenie prawnego wymogu noszenia identyfikatorów przez pracowników aptek.** Zgodnie ze stanowiskiem Głównego Inspektora Farmaceutycznego proponujemy następujący podział oznaczenia identyfikatorów pracowników Aptek na:

- biały – kierownik apteki
- niebieski – magister lub doktor
- żółty – technik farmaceutyczny.

Tylko dzięki temu pacjent będzie mógł kierować się po poradę do farmaceuty, tak jak kilkadziesiąt razy dziennie jest instruowany przez producentów leków w emitowanych reklamach. Obecnie pacjenci są wprowadzani w błąd, a co gorsze, nawet nie są świadomi, że w aptekach pracują również osoby, które nie są farmaceutami.

Postulujemy również o wprowadzenie do Ustawy o działalności leczniczej zapisu o **obowiązku zatrudniania magistra farmacji w szpitalach (zwłaszcza uniwersyteckich) na stanowisku farmaceuty klinicznego.** Dzięki temu możliwym będzie osiągnięcie coraz lepszej efektywności terapii przy obniżaniu kosztów leczenia. W gestii farmaceuty klinicznego powinno być gwarantowanie bezpiecznego stosowania leków i skrupulatna analiza każdej napotkanej interakcji czy trudności, która wystąpiła podczas terapii. Nie jest to ingerencja w uprawnienia lekarza, ale wymóg realiów współczesnej medycyny opartej na interdyscyplinarnej i interprofesjonalnej współpracy, w której lekarz odpowiada za diagnozowanie i dokonanie wspólnie z pacjentem wyboru terapii a farmaceuta, jak pokazują doświadczenia i dorobek innych państw, doradza dobór dawki i monitoruje skuteczność terapii.

Istnieje także potrzeba uwzględnienia w zapisach ustawy Prawo farmaceutyczne (bądź w obecnie projektowanej ustawie o badaniach klinicznych) **obowiązku uczestnictwa farmaceuty szpitalnego w zespole badawczym**, jako gwaranta jakości produktu badanego.

My, niżej podpisani, liczymy, że sprawa pozycji magistrów farmacji stanie się tematem wysokiej rangi w Ministerstwie Zdrowia, ponieważ aktualna sytuacja zagraża bezpieczeństwu zdrowotnemu pacjentów.

W imieniu studentów farmacji,  
przedstawiciele Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego