



Ministerstwo Zdrowia
ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa
Pani Minister Zdrowia
Jolanta Sobierańska-Grenda

PETYCJA

Szanowna Pani Minister,

Zwracam się z uprzejmą prośbą o podjęcie inicjatywy legislacyjnej mającej na celu nowelizację **Ustawy o działalności leczniczej**, tak aby umożliwić farmaceutom prowadzenie **indywidualnych i grupowych praktyk zawodowych**. Petycja ta wynika z pilnej potrzeby uporządkowania statusu farmaceutów w systemie ochrony zdrowia oraz zapewnienia pacjentom szerszego i łatwiej dostępnego zakresu usług farmaceutycznych.

Uzasadnienie

1. Niespójności prawne ograniczające wykonywanie zawodu

W 2020 r. ustawodawca uznał farmaceutę za zawód medyczny. Mimo to Ustawa o działalności leczniczej z 2011 r. nie przewiduje farmaceutów jako profesji uprawnionej do rejestracji samodzielnej praktyki. Oznacza to, że farmaceuta — w przeciwieństwie do lekarzy, pielęgniarek, fizjoterapeutów czy diagnostów, **nie może wykonywać zawodu w ramach własnej praktyki**.

Konsekwencją jest sytuacja, w której farmaceuci, mimo pełnej odpowiedzialności zawodowej i ustawowej samodzielności, nie mogą funkcjonować jako niezależni świadczeniodawcy. Zmusza ich to do wykonywania usług farmaceutycznych wyłącznie w ramach apteki, w której są zatrudnieni, gdzie o realnym wykorzystaniu ich kompetencji decyduje przede wszystkim pracodawca, a nie oni sami.

2. Ograniczenia wpływające na jakość opieki nad pacjentem

Brak możliwości prowadzenia praktyki zawodowej powoduje, że farmaceuci:

- **nie mogą świadczyć usług poza apteką**, ponieważ obecnie wolno je wykonywać wyłącznie w aptece, w której farmaceuta jest zatrudniony,
- **pozostają zależni od właścicieli aptek**, którzy decydują o uruchamianiu gabinetów opieki farmaceutycznej, czy punktów szczepień,
- **muszą łączyć świadczenie usług farmaceutycznych z zadaniami typowymi dla placówki handlowej** (np. zarządzanie magazynem aptecznym, dbanie o realizację dostaw), co utrudnia pełną realizację kompetencji medycznych.

Obecny model ogranicza świadczenie usług farmaceutycznych do aptek i uzależnia je od decyzji właściciela. Farmaceuta wykonuje usługi „przy okazji” obowiązków sprzedażowych, co blokuje rozwój opieki farmaceutycznej i ogranicza dostęp do niej pacjentów.

W obecnym stanie prawnym jedyną alternatywą dla farmaceuty, który chciałby pracować bardziej samodzielnie, jest otwarcie własnej apteki. Jednak ta droga nie jest realną opcją dla wielu osób wykonujących zawód. Otworzenie apteki to przede wszystkim prowadzenie działalności handlowej, wymagającej dużych nakładów finansowych, ryzyka gospodarczego oraz kompetencji przedsiębiorcy. Nie każdy farmaceuta chce lub może prowadzić biznes, którego głównym celem jest obrót produktami leczniczymi, a nie świadczenie usług medycznych.

3. Blokada rozwoju usług kluczowych dla zdrowia publicznego

Farmaceuci uczestniczą w szkoleniach finansowanych ze środków publicznych, jednak brak regulacji prawnych sprawia, że **nie mogą później realizować nabytych kompetencji w praktyce**.

Przykładowo:

- w szkoleniu „Diagnostyka i leczenie zespołu uzależnienia od tytoniu oraz przeprowadzanie minimalnych interwencji antytytoniowych” organizowanym przez Narodowy Instytut Onkologii uczestniczyło wielu farmaceutów,
- mimo ukończenia szkolenia **nie mogą oni dołączyć do zespołów terapeutycznych leczenia uzależnień**, ponieważ ustawa nie przewiduje farmaceuty jako świadczeniodawcy,
- potencjał profilaktyczny i terapeutyczny pozostaje więc niewykorzystany, co stoi w sprzeczności z interesem zdrowia publicznego.

Warto podkreślić, że część farmaceutów w ogóle nie chce pracować w aptekach, ponieważ ich aspiracje zawodowe koncentrują się na świadczeniu usług zdrowotnych, takich jak opieka farmaceutyczna, działania profilaktyczne czy praca w zespołach terapeutycznych. Obecne przepisy uniemożliwiają im wykonywanie zawodu w taki sposób – nie mogą świadczyć usług farmaceutycznych poza apteką ani jako samodzielni świadczeniodawcy. W praktyce zamyka

im to drogę do legalnego wykonywania zawodu zgodnie z ich kompetencjami i wykształceniem.

4. Brak farmaceutów w programach zdrowotnych i zespołach koordynowanych

Farmaceuci są systemowo pomijani w rozwiązaniach prorozwojowych, takich jak:

- program profilaktyczny **Moje Zdrowie**,
- zespoły opieki koordynowanej,
- interdyscyplinarne formy współpracy z innymi zawodami medycznymi.

Program profilaktyczny „Moje Zdrowie” realizowany przez POZ angażuje lekarzy, pielęgniarki i położne, bez włączenia farmaceutów. Włączenie IPZF umożliwi udział farmaceutów w bilansach zdrowia, edukacji i profilaktyce, odciążając przychodnie i poprawiając wyniki zdrowotne społeczeństwa.

5. Głos studentów i kryzys kształcenia farmaceutów

Środowisko studentów farmacji reprezentowane przez Polskie Towarzystwo Studentów Farmacji jasno i publicznie domaga się wprowadzenia indywidualnych praktyk farmaceutycznych. Młodzi ludzie otwarcie wskazują, że brak samodzielności i rozwoju zawodowego wpływa na **dramatyczny spadek zainteresowania studiami farmaceutycznymi**.

Umożliwienie prowadzenia praktyk:

- przywróci prestiż zawodu,
- zwiększy atrakcyjność kierunku,
- zachęci zdolnych absolwentów do pozostania w systemie ochrony zdrowia.

Postulowane rozwiązania legislacyjne

Wnoszę o:

1. **Dopisanie farmaceutów** do katalogu zawodów medycznych uprawnionych do prowadzenia indywidualnej lub grupowej praktyki zawodowej.
2. **Umożliwienie rejestracji praktyk farmaceutycznych** w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą.
3. Uregulowanie, że farmaceuci mogą prowadzić praktykę jako:

- jednoosobowa działalność gospodarcza,
 - spółka cywilna, jawna lub partnerska.
4. Nadanie farmaceutom pełnego dostępu do dokumentacji medycznej pacjentów w zakresie niezbędnym do prowadzenia usług farmaceutycznych.
 5. Uznanie usług farmaceutycznych — w tym przeglądów lekowych, wsparcia terapii i interwencji profilaktycznych — za świadczenia zdrowotne finansowane ze środków NFZ, które można realizować także **poza apteką**.

Wprowadzenie możliwości prowadzenia indywidualnych praktyk zawodowych przez farmaceutów jest rozwiązaniem pilnym, racjonalnym i zgodnym z logiką rozwoju współczesnych systemów ochrony zdrowia.

Zmiana ta:

- poprawi dostęp pacjentów do opieki,
- usprawni profilaktykę,
- wzmocni prestiż i autonomię zawodową farmaceutów,
- zapobiegnie odpływowi młodych kadr z zawodu.

Apeluję do Pani Minister o uwzględnienie tego postulatu w planowanych pracach legislacyjnych oraz o otwarcie dialogu ze środowiskiem farmaceutycznym i akademickim.

Z wyrazami szacunku,

