

Kielce, 7 września 2026 r.

Do:

Pani Jolanty Sobierańskiej-Grendy

Minister Zdrowia

Ministerstwo Zdrowia

ul. Miodowa 15

00-952 Warszawa

PETYCJA W INTERESIE PUBLICZNYM

w sprawie zmiany zaszeregowania techników farmaceutycznych zatrudnionych w podmiotach leczniczych z grupy 7 do grupy 6 oraz przeprowadzenia ponownego wartościowania zawodu technika farmaceutycznego

GLÓWNY POSTULAT: wpisanie zawodu „technik farmaceutyczny” do grupy 6 załącznika do ustawy płacowej i objęcie współczynnikiem pracy 0,94 zamiast 0,86.

Szanowna Pani Minister,

Działając na podstawie art. 63 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej oraz art. 2 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o petycjach, jako technik farmaceutyczny wykonujący regulowany zawód medyczny i osoba wpisana do Centralnego Rejestru Osób Uprawnionych do Wykonywania Zawodu Medycznego, zwracam się o podjęcie działań legislacyjnych prowadzących do przeniesienia techników farmaceutycznych zatrudnionych w podmiotach leczniczych z grupy 7 do grupy 6 załącznika do ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych.

Obecna pozycja zawodu technika farmaceutycznego w tabeli wynagrodzeń nie odpowiada już, w mojej ocenie, aktualnemu statusowi prawnemu tego zawodu, wymaganiom kwalifikacyjnym, odpowiedzialności zawodowej, zakresowi ustawowo określonych czynności, obowiązkowi ustawicznego rozwoju zawodowego ani rzeczywistemu znaczeniu techników farmaceutycznych dla funkcjonowania systemu ochrony zdrowia.

Od czasu ukształtowania obecnych grup płacowych nastąpiła fundamentalna zmiana statusu prawnego zawodu technika farmaceutycznego. Ustawodawca zwiększył wymagania wobec przedstawicieli tej profesji, nie dokonując równolegle odpowiadającej tym zmianom korekty miejsca technika farmaceutycznego w ustawowym systemie wynagradzania.

I. PETITUM - czego dotyczy petycja

1. Zmiany załącznika do ustawy płacowej poprzez jednoznaczne wpisanie zawodu „technik farmaceutyczny” do grupy 6 i objęcie współczynnikiem pracy 0,94 zamiast 0,86.
2. Przeprowadzenia formalnego, ponownego wartościowania zawodu technika farmaceutycznego, obejmującego kwalifikacje, praktykę, kompetencje, odpowiedzialność zawodową, obowiązek ustawicznego rozwoju, wpływ na bezpieczeństwo farmakoterapii i sytuację kadrową.
3. Przedstawienia obiektywnych kryteriów różnicujących technika farmaceutycznego od zawodów technicznych wymienionych w grupie 6, w szczególności technika elektroradiologa i technika analityki medycznej.
4. Przygotowania aktualnego bilansu kadrowego techników farmaceutycznych, obejmującego Centralny Rejestr, aktywność zawodową, zatrudnienie w aptekach szpitalnych i działach farmacji szpitalnej, strukturę wieku, absolwentów i wakaty.
5. Włączenia przedstawicieli środowiska techników farmaceutycznych do konsultacji kolejnych zmian ustawy płacowej.

II. Obecna klasyfikacja - grupa 6 i grupa 7

Grupa	Współczynnik	Przykładowe zawody / kryterium	Pozycja technika farmaceutycznego
6	0,94	m.in. technik analityki medycznej i technik elektroradiolog z wymaganym średnim wykształceniem	brak wskazania z nazwy
7	0,86	inny pracownik wykonujący zawód medyczny, inny niż określony w lp. 1-6, z wymaganym średnim wykształceniem oraz opiekun medyczny	kwalifikowany do tej grupy

Właśnie ta różnica - przy obecnym statusie prawnym zawodu - wymaga ponownej, merytorycznej oceny.

III. Technik farmaceutyczny jest regulowanym zawodem medycznym

Ustawa z dnia 17 sierpnia 2023 r. o niektórych zawodach medycznych wprost zalicza technika farmaceutycznego do zawodów medycznych. Reguluje warunki wykonywania zawodu, zasady dostępu do zawodu, wykonywanie czynności zawodowych, ustawiczny rozwój zawodowy oraz odpowiedzialność zawodową.

Technik farmaceutyczny nie powinien być zatem wartościowany wyłącznie przez pryzmat formalnego określenia „średnie wykształcenie”. Właściwe wartościowanie powinno obejmować cały ustawowy model wykonywania zawodu.

IV. 2,5-letnie specjalistyczne kształcenie i kwalifikacja MED.09

Kształcenie w zawodzie technika farmaceutycznego jest prowadzone w szkole policealnej przez 2,5 roku, w formie dziennej. Zawodowi przypisana jest kwalifikacja MED.09, obejmująca m.in. sporządzanie, wytwarzanie i przechowywanie produktów leczniczych, prowadzenie obrotu produktami leczniczymi i wyrobami medycznymi oraz analizowanie i ocenianie ich jakości.

- technologia postaci leku i receptura
- produkty lecznicze i wyroby medyczne
- zasady przechowywania i jakości
- obrót produktami leczniczymi
- wymagania prawne i organizacyjne wykonywania zawodu

V. Porównanie z technikiem elektroradiologiem

Kryterium	Technik farmaceutyczny	Technik elektroradiolog
Regulowany zawód medyczny	TAK	TAK
Kształcenie policealne	TAK	TAK
Aktualny cykl kształcenia	2,5 roku	2,5 roku
Centralny Rejestr	TAK	TAK
Ustawiczny rozwój zawodowy	TAK	TAK
Odpowiedzialność zawodowa	TAK	TAK
Szczegółowy katalog czynności	TAK	TAK
Dodatkowa praktyka apteczna dla określonych uprawnień	2 lata	nie dotyczy
Grupa płacowa	7	6

Nie twierdzę, że zakres obu zawodów jest identyczny. Różnica w ustawowym wartościowaniu powinna jednak mieć jasno wskazane, aktualne, obiektywne i proporcjonalne uzasadnienie.

VI. Dodatkowa dwuletnia praktyka w aptece

Art. 91 Prawa farmaceutycznego przewiduje, że technik farmaceutyczny posiadający dwuletnią praktykę w aptece w pełnym wymiarze czasu pracy może wykonywać, w granicach ustawowych uprawnień, czynności fachowe polegające na sporządzaniu, wytwarzaniu i wydawaniu produktów leczniczych oraz wyrobów medycznych.

Art. 90 Prawa farmaceutycznego zastrzega wykonywanie czynności fachowych w aptece dla farmaceutów i techników farmaceutycznych działających w granicach swoich uprawnień. Oznacza to, że kwalifikacje technika mają konkretną wartość regulacyjną i organizacyjną dla podmiotu leczniczego.

VII. Program praktyki - realne przygotowanie zawodowe

- receptura i sporządzanie różnych postaci leku
- przygotowanie stanowiska do pracy, w tym w warunkach aseptycznych
- kontrola i ekspedycja produktów leczniczych i wyrobów medycznych
- prawidłowe przechowywanie produktów
- Dobra Praktyka Apteczna
- gospodarka lekowa i dokumentowanie obrotu
- prawne, etyczne i organizacyjne zasady wykonywania zawodu

VIII. Ustawiczny rozwój zawodowy - 200 punktów w 5 lat

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 19 kwietnia 2024 r. określa, że dopełnienie obowiązku ustawicznego rozwoju zawodowego wymaga uzyskania w 5-letnim okresie edukacyjnym co najmniej 200 punktów edukacyjnych, w tym 120 punktów za udział w kursie doskonalącym.

200 punktów / 5 lat	w tym 120 punktów za kurs doskonalący
----------------------------	--

To ustawowy obowiązek, a nie fakultatywna forma rozwoju. Skoro państwo zwiększa wymagania edukacyjne wobec zawodu, powinno równolegle ocenić, czy system wynagradzania odzwierciedla tę zmianę.

IX. Centralny Rejestr - zawód pod formalną kontrolą państwa

Technik farmaceutyczny jest objęty obowiązkiem wpisu do Centralnego Rejestru Osób Uprawnionych do Wykonywania Zawodu Medycznego. Po zakończeniu okresu przejściowego brak wymaganego wpisu uniemożliwia legalne wykonywanie zawodu do czasu jego uzyskania.

Nie każda osoba, która historycznie uzyskała kwalifikacje technika farmaceutycznego, pozostaje więc obecnie aktywnym członkiem regulowanego zawodu medycznego. To istotna różnica dla analizy podaży kadr.

X. Odpowiedzialność zawodowa i szczegółowy katalog czynności

Ustawa o niektórych zawodach medycznych objęła technika farmaceutycznego systemem odpowiedzialności zawodowej. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 kwietnia 2025 r. określiło ponadto szczegółowy wykaz czynności zawodowych osób wykonujących niektóre zawody medyczne, w tym technika farmaceutycznego.

Nie jest więc zasadne traktowanie tego zawodu jako ogólnej profesji pomocniczej. Zakres pracy dotyczy m.in. produktów leczniczych, wyrobów medycznych, jakości, przechowywania, sporządzania produktów i bezpieczeństwa obrotu.

XI. Technik farmaceutyczny w aptece szpitalnej

W podmiotach leczniczych technik farmaceutyczny uczestniczy - w granicach posiadanych uprawnień i powierzonych obowiązków - w procesach dotyczących gospodarki lekowej i bezpieczeństwa farmakoterapii. W praktyce może to obejmować m.in.:

- przyjmowanie i kontrolę dostaw produktów leczniczych
- kontrolę warunków przechowywania i terminów ważności
- identyfikowalność produktów i serii
- realizację zapotrzebowań oddziałów
- dystrybucję wewnątrzzpitalną
- recepturę i czynności przygotowawcze
- obsługę wyrobów medycznych
- dokumentowanie obrotu i realizację procedur jakościowych

W tym środowisku logistyka lekowa jest elementem bezpieczeństwa farmakoterapii. Błąd dotyczący produktu leczniczego może wywołać bezpośrednie konsekwencje zdrowotne dla pacjenta.

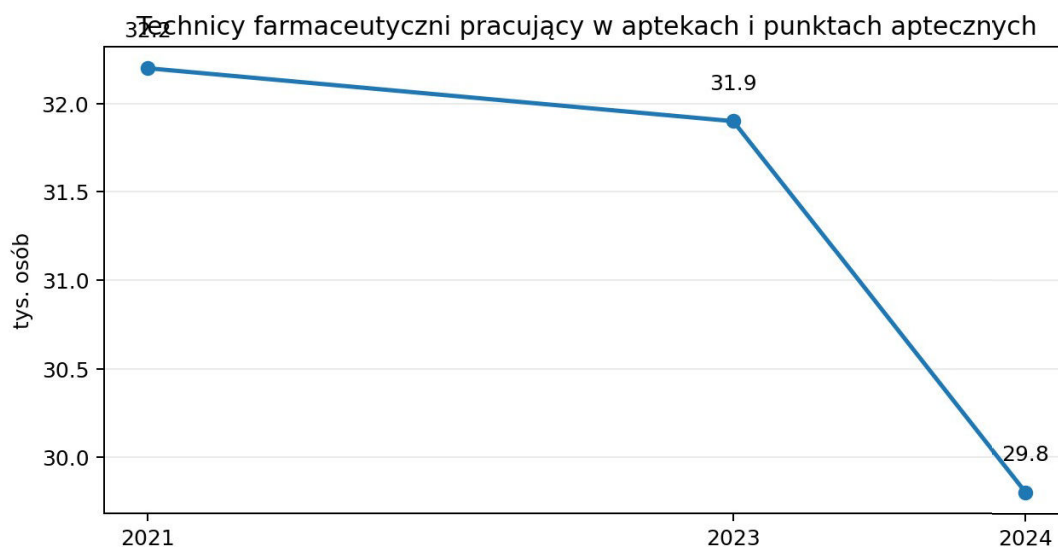
XII. Technik farmaceutyczny nie jest zwykłym magazynierem

Prawo farmaceutyczne wyraźnie odróżnia czynności fachowe w aptece i zastrzega je dla farmaceutów oraz techników farmaceutycznych w granicach uprawnień. Kwalifikacje technika

nie są zatem wymienne z kwalifikacjami pracownika magazynowego bez przygotowania farmaceutycznego.

XIII. Dane GUS - sygnał ostrzegawczy dla polityki kadrowej

Główny Urząd Statystyczny wykazał, że w 2024 r. w aptekach ogólnodostępnych i punktach aptecznych pracowało 29,8 tys. techników farmaceutycznych, o 6,3% mniej niż rok wcześniej. Kobiety stanowiły 95,0% tej grupy. W informacji za 2025 r. GUS wskazał, że utrzymywał się trwający od kilku lat systematyczny spadek liczby techników farmaceutycznych.



Opracowanie własne na podstawie danych GUS: 2021 - 32,2 tys.; 2023 - 31,9 tys.; 2024 - 29,8 tys. Uwaga: od 2024 r. GUS zmienił metodologię naliczania części danych, dlatego porównania między latami wymagają ostrożności.

XIV. Wynagrodzenie jako instrument polityki kadrowej

Wynagrodzenie w ochronie zdrowia nie jest wyłącznie elementem indywidualnej relacji pracownik-pracodawca. Wpływa na rekrutację, retencję, rotację, zainteresowanie kształceniem i stabilność działania jednostek. Jeśli wymagania rosną, a ustawowe wartościowanie pozostaje bez zmian, atrakcyjność zawodu może maleć.

XV. Koszt zmiany a koszt braku pracownika

Ocena skutków regulacji nie powinna ograniczać się do kosztu podwyżki wynikającej z przeniesienia do grupy 6. Powinna obejmować także koszt niedoboru kadry:

- wakaty i wydłużoną rekrutację
- rotację i utratę doświadczenia
- nadgodziny i przeciążenie pozostałego personelu
- przenoszenie farmaceutów do zadań, które mogą wykonywać technicy
- zwiększone ryzyko organizacyjne i ryzyko błędów
- dezorganizację ciągłości pracy apteki szpitalnej

XVI. Racjonalne wykorzystanie kompetencji farmaceutów i techników

Brak techników może prowadzić do nieefektywnego wykorzystania czasu farmaceutów. Farmaceuci powinni w możliwie szerokim zakresie realizować zadania wymagające ich wyższych kompetencji, podczas gdy technicy - w granicach prawa - mogą przejmować część czynności fachowych i logistycznych. Stabilny zespół wymaga obu profesji.

XVII. Równe traktowanie - potrzeba ponownej analizy

Art. 32 Konstytucji RP gwarantuje równość wobec prawa i prawo do równego traktowania przez władze publiczne. Nie oznacza to konieczności identycznego traktowania wszystkich zawodów, lecz wymaga, aby różnicowanie opierało się na obiektywnych, racjonalnych i proporcjonalnych kryteriach.

Nie przesądzam, że obecny podział grup jest niezgodny z Konstytucją. Wnoszę natomiast o jego ponowne zbadanie według aktualnego stanu prawnego, ze szczególnym uwzględnieniem porównania technika farmaceutycznego z zawodami technicznymi wskazanymi w grupie 6.

XVIII. Praca jednakowej wartości - kryteria ustawowe

Kodeks pracy przy wartościowaniu pracy odwołuje się m.in. do kwalifikacji zawodowych, praktyki, doświadczenia, odpowiedzialności i wysiłku. Przepisy te nie przesądzą automatycznie o zgodności tabeli ustawowej, ale wskazują obiektywne kryteria, które powinny być brane pod uwagę również przy systemowym wartościowaniu zawodów.

XIX. Silnie sfeminizowany charakter zawodu

Według danych GUS kobiety stanowiły w 2024 r. 95,0% techników farmaceutycznych pracujących w aptekach ogólnodostępnych i punktach aptecznych. Sam fakt feminizacji nie dowodzi dyskryminacji płacowej, uzasadnia jednak pogłębioną analizę, czy historyczne postrzeganie zawodu jako „pomocniczego” nie utrwaliło jego niedowartościowania mimo współczesnego statusu regulowanego zawodu medycznego.

XX. Postulat nie oznacza zrównania technika farmaceutycznego z farmaceutą

Przeniesienie technika farmaceutycznego do grupy 6 nie oznacza zrównania z magistrem farmacji, rozszerzenia kompetencji ani przyznania uprawnień zastrzeżonych dla farmaceuty. Postulat dotyczy wyłącznie właściwego miejsca technika farmaceutycznego wśród zawodów medycznych wymagających wykształcenia średniego.

XXI. Problem jest znany ustawodawcy od lat

Postulat przeniesienia techników farmaceutycznych do grupy 6 był podnoszony wcześniej w toku prac legislacyjnych i debaty parlamentarnej. Od tamtych dyskusji weszła jednak w życie ustawa o niektórych zawodach medycznych, uruchomiono Centralny Rejestr, wprowadzono odpowiedzialność zawodową, obowiązkowy rozwój zawodowy i szczegółowy katalog czynności. Argumenty za ponownym rozpatrzeniem sprawy są więc dziś silniejsze niż wcześniej.

XXII. Konieczność spójności systemu prawnego

Współczesny system nakłada na technika farmaceutycznego obowiązek posiadania kwalifikacji, wpisu do Rejestru, ustawicznego rozwoju, zdobycia 200 punktów edukacyjnych,

wykonywania ustawowo określonych czynności i ponoszenia odpowiedzialności zawodowej. Jednocześnie pozostawia zawód w grupie 7. Ta niespójność wymaga wyjaśnienia i ponownej oceny.

XXIII. Proponowana zmiana legislacyjna

Stan obecny	Postulowana zmiana
technik farmaceutyczny - grupa 7, współczynnik 0,86	wpisanie „technika farmaceutycznego” do grupy 6, współczynnik 0,94

Zmiana ma charakter prosty legislacyjnie i nie wymaga rozszerzania kompetencji zawodowych - dotyczy wyłącznie sposobu wartościowania pracy.

XXIV. Wniosek o rzetelną Ocenę Skutków Regulacji

- wpływ na retencję pracowników
- liczbę wakatów i czas rekrutacji
- stabilność aptek szpitalnych i działów farmacji szpitalnej
- wykorzystanie czasu pracy farmaceutów
- bezpieczeństwo farmakoterapii
- koszty rotacji i niedoboru kadr
- zainteresowanie kształceniem w zawodzie

XXV. Wniosek o dialog ze środowiskiem

Wnoszę o zorganizowanie konsultacji z udziałem Ministerstwa Zdrowia, przedstawicieli techników farmaceutycznych, farmaceutów szpitalnych, podmiotów leczniczych, organizacji zawodowych, związków zawodowych oraz ekspertów prawa pracy i polityki kadrowej ochrony zdrowia.

XXVI. Pytania wymagające odpowiedzi Ministerstwa Zdrowia

6. Jakie aktualne kryterium uzasadnia pozostawienie technika farmaceutycznego w grupie 7?
7. Czy kryterium to zostało ponownie przeanalizowane po wejściu w życie ustawy o niektórych zawodach medycznych?
8. Dlaczego technik elektroradiolog znajduje się w grupie 6, a technik farmaceutyczny w grupie 7?
9. W jaki sposób ustawa płacowa uwzględnia dwuletnią praktykę technika farmaceutycznego?
10. W jaki sposób uwzględnia obowiązek uzyskania 200 punktów edukacyjnych?
11. W jaki sposób uwzględnia odpowiedzialność zawodową?
12. Ilu techników farmaceutycznych znajduje się obecnie w Centralnym Rejestrze?
13. Ilu zarejestrowanych techników aktywnie wykonuje zawód?
14. Ilu techników jest zatrudnionych w podmiotach leczniczych, w tym w aptekach szpitalnych i działach farmacji szpitalnej?
15. Jaka jest struktura wiekowa tej grupy i liczba wakatów?
16. Jakie są prognozy liczby aktywnych techników do 2030 i 2035 r.?
17. Czy Ministerstwo analizowało wpływ grupy płacowej na odpływ pracowników z zawodu?
18. Czy Ministerstwo planuje przeniesienie techników farmaceutycznych do grupy 6?

XXVII. Podsumowanie

Szanowna Pani Minister, zawód technika farmaceutycznego zmienił się. Zmieniły się przepisy, obowiązki, sposób kontroli dostępu do zawodu, obowiązki edukacyjne i odpowiedzialność. Nie zmieniła się natomiast pozycja technika farmaceutycznego w tabeli minimalnych wynagrodzeń.

W mojej ocenie nadszedł czas na usunięcie tej niespójności. Przeniesienie techników farmaceutycznych z grupy 7 do grupy 6 nie byłoby przywilejem, lecz uznaniem aktualnych kwalifikacji, odpowiedzialności, zakresu obowiązków i znaczenia zawodu dla bezpieczeństwa funkcjonowania systemu ochrony zdrowia.

Dane GUS wskazujące na systematyczne zmniejszanie się liczby techników farmaceutycznych powinny być dodatkowym sygnałem ostrzegawczym. Nie należy czekać, aż problem niedoboru wykwalifikowanych pracowników stanie się kryzysem kadrowym.

Dlatego zwracam się o podjęcie inicjatywy legislacyjnej prowadzącej do przeniesienia techników farmaceutycznych zatrudnionych w podmiotach leczniczych z grupy 7 do grupy 6.

Podstawy prawne i materiały źródłowe

19. Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej - w szczególności art. 32, 33, 63 i 68.
20. Ustawa z dnia 11 lipca 2014 r. o petycjach.
21. Ustawa z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych - załącznik, grupa 6: 0,94; grupa 7: 0,86.
22. Ustawa z dnia 17 sierpnia 2023 r. o niektórych zawodach medycznych - tekst jednolity ogłoszony w 2025 r.
23. Ustawa z dnia 6 września 2001 r. - Prawo farmaceutyczne, w szczególności art. 90, 91 i 91a.
24. Ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy - przepisy o równym traktowaniu i pracy jednakowej wartości.
25. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.
26. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 lipca 2023 r. w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami.
27. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 19 kwietnia 2024 r. w sprawie ustawicznego rozwoju zawodowego osób wykonujących niektóre zawody medyczne - 200 punktów w 5-letnim okresie, w tym 120 za kurs doskonalący.
28. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 kwietnia 2025 r. w sprawie szczegółowego wykazu czynności zawodowych osób wykonujących niektóre zawody medyczne.
29. Przepisy dotyczące klasyfikacji zawodów szkolnictwa branżowego i kwalifikacji MED.09.
30. Przepisy dotyczące programu dwuletniej praktyki technika farmaceutycznego w aptece.
31. GUS, „Apteki i punkty apteczne w 2021 r.” - 32,2 tys. techników farmaceutycznych.
32. GUS, „Apteki i punkty apteczne w 2023 r.” - 31,9 tys. techników farmaceutycznych.
33. GUS, „Apteki i punkty apteczne w 2024 r.” - 29,8 tys. techników farmaceutycznych; spadek o 6,3% r/r; 95,0% kobiet.

34. GUS, „Apteki i punkty apteczne w 2025 r.” - informacja o utrzymującym się od kilku lat systematycznym spadku liczby techników farmaceutycznych.

Elektroniczne poparcie petycji

Niniejsza petycja została sporządzona i wniesiona przeze mnie indywidualnie. Jednocześnie przewiduję możliwość zebrania elektronicznych deklaracji poparcia od techników farmaceutycznych oraz innych osób popierających postulat zmiany grupy zawodowej. Osoby udzielające elektronicznego poparcia nie stają się automatycznie formalnymi współwnoszącymi petycję. Zestawienie liczby i zakresu poparcia może zostać przekazane Ministerstwu Zdrowia jako uzupełnienie niniejszego wystąpienia.

Źródło danych GUS / Opracowanie własne na podstawie danych GUS. Stan prawny i dane zweryfikowane na dzień 7 września 2026 r.