

**Naczelna Izba Aptekarska**

L.dz. P -154/2023

Warszawa, dnia 4 lipca 2023 r.

SEKRETARIAT Z-CY SZEFACKI

L.dz. DS. 175.430.2023

Data wpływu 10.07.2023

Pan Dariusz Salomończyk
Zastępca Szefa Kancelarii Sejmu

Szanowny Panie,

w związku z przekazaniem do zaopiniowania *obywatelskiego projektu ustawy o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych*, w imieniu Naczelnej Rady Aptekarskiej, niniejszym przedstawiam stanowisko dotyczące proponowanych rozwiązań prawnych do projektu.

I.

Naczelna Rada Aptekarska proponuje nadanie **lp. 2 i lp. 5**, załącznika do ustawy dotyczącego współczynnika pracy, następujące brzmienie:

lp.	Grupy zawodowe według kwalifikacji wymaganych na zajmowanym stanowisku	Współczynnik pracy
2	Farmaceuta, fizjoterapeuta, diagnosta laboratoryjny, psycholog kliniczny, inny pracownik wykonujący zawód medyczny inny niż określony w lp. 1, 3 i 4 z wymaganym wyższym wykształceniem na poziomie magisterskim i specjalizacją, pielęgniarzka z tytułem zawodowym magister pielęgniarstwa albo położna z tytułem magister położnictwa z wymaganą specjalizacją w dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia	1, 39
5	Farmaceuta, fizjoterapeuta, diagnosta laboratoryjny, pielęgniarzka, położna, technik elektroradiolog, psycholog, inny pracownik wykonujący zawód medyczny inny niż określony w lp. 1-4 z wymaganym wyższym wykształceniem na poziomie magisterskim; pielęgniarzka, położna z wymaganym wyższym wykształceniem (studia I stopnia) i specjalizacją, albo pielęgniarzka, położna ze średnim wykształceniem i specjalizacją	1, 19

Naczelna Izba Aptekarska
 ul. Grójecka 186 lok. 16, 02-390 WARSZAWA
 Telefon: 22 887 50 30
<http://www.nia.org.pl>, e-mail: nia@nia.org.pl

WYDZIAŁ OBSŁUGI PREZYDIUM SEJMU

L. dz. SP5-UP.020.39.13.2023

Data wpływu 18.07.2023r.

Uzasadnienie

1.

Naczelna Rada Aptekarska wskazuje, że referencyjny poziom ustalania wynagrodzeń w projekcie obywatelskim wyznaczany jest przez zawód lekarza, a w szczególności grupę lekarzy lub lekarzy dentystów ze specjalizacją. W projekcie dla referencyjnego zawodu lekarza, różnica wynagrodzenia pomiędzy lekarzem ze specjalizacją i lekarzem bez specjalizacji wynosi 0,2. Dla zawodu farmaceuty ze specjalizacją i farmaceuty bez specjalizacji analogiczna różnica wynosi 0,17. Postulat zrównania różnicy do stałej wartości ma na celu równe i proporcjonalne traktowanie lekarzy w stosunku do farmaceutów.

Zmniejszenie dysproporcji pomiędzy zawodem lekarza i lekarza dentysty oraz zawodem farmaceuty do poziomu 0,06 uzasadnia fakt, że zawód farmaceuty wymaga podobnego nakładu sił i pracy w trakcie studiów magisterskich oraz odbywanego stażu. Zdobywana przez farmaceutów specjalizacja prowadzona jest w trybie analogicznym jak dla zawodu lekarza i lekarza dentysty, wymaga uczestniczenia w kursach specjalizacyjnych, odbycia podstawowego stażu specjalizacyjnego oraz zdania trudnego Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego. Praca wykonywana w podmiotach leczniczych przez farmaceutów wymaga podobnego, wysokiego stopienia kwalifikacji, etyki zawodowej oraz nakładu pracy i zaangażowania.

2.

Ponadto samorząd zawodu farmaceuty proponuje wprowadzenie mechanizmu finansowania z części budżetu państwa, której dysponentem jest Minister Zdrowia, kursów specjalizacyjnych w dziedzinie farmacji oraz finansowania kosztów przystąpienia do Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego Farmaceutów – analogicznie jak przewidują regulacje dotyczące zawodu lekarza.

3.

Ze względu na przyjęte kryteria sposobu kwalifikacji zawodów medycznych do poszczególnych grup współczynników pracy i pozostawienia parametru wykształcenia jako wyznacznika zaszeregowania, **Naczelna Rada Aptekarska zgłasza propozycję i wnosi o rozważenie przyjęcia zasady wyrównania współczynników pracy dla zawodu farmaceuty ze współczynnikami pracy zdefiniowanymi dla zawodu lekarza i przeniesienie go odpowiednio do grupy 1 (magister farmacji ze specjalizacją) i 3 (magister farmacji bez specjalizacji).**

Naczelna Izba Aptekarska

ul. Grójecka 186 lok. 16, 02-390 WARSZAWA
Telefon: 22 887 50 30
<http://www.nia.org.pl>, e-mail: nia@nia.org.pl

Ścieżka uzyskiwania tytułu zawodowego magistra farmacji jest tożsama ze ścieżką edukacyjną dla zawodu lekarza, analogicznie jest w odniesieniu do uzyskania tytułu specjalisty. Farmaceuta, jako specjalista od leków, jest partnerem lekarza w zakresie bezpieczeństwa farmakoterapii, a wiedza, którą oferuje jest kluczowa w kontekście eliminacji błędów lekowych.

Błędy lekowe to najczęstsza przyczyna działań niepożądanych u pacjentów hospitalizowanych pod względem ilości zdarzeń oraz ciężkości powikłań. Są one uznawane za poważne obciążenie systemu ochrony zdrowia, ponieważ powodują zwiększoną śmiertelność i zwiększone zużycie zasobów systemu ochrony zdrowia z powodu przedłużonych hospitalizacji oraz zwiększone koszty. Błędy lekowe to niezamierzone pomyłki w przepisywaniu, przechowywaniu, wydawaniu, sporządzaniu i podawaniu leków. Podstawową ich przyczyną jest niedobór personelu farmaceutycznego.

Zgodnie z regulacjami zawartymi w ustawie z dnia 10 grudnia 2020 r. o zawodzie farmaceuty (Dz.U. z 2022 r. poz. 1873), wykonywanie zawodu farmaceuty ma na celu ochronę zdrowia pacjenta oraz ochronę zdrowia publicznego i polega m.in. na:

- 1) sprawowaniu opieki farmaceutycznej;
- 2) prowadzeniu konsultacji farmaceutycznych;
- 3) wykonywaniu przeglądów lekowych wraz z oceną farmakoterapii;
- 4) opracowywaniu indywidualnego planu opieki farmaceutycznej;
- 5) wykonywaniu badań diagnostycznych;
- 6) wystawianiu recept w ramach kontynuacji zlecenia lekarskiego;
- 7) świadczeniu usług farmaceutycznych, m.in.: polegających na przeprowadzaniu wywiadu farmaceutycznego, udzielaniu porad farmaceutycznych oraz na wykonywaniu usług farmacji klinicznej.

Ponadto, do zadań zawodowych farmaceutów należy m.in.

- 1) prowadzenie działalności profilaktycznej, edukacyjnej oraz działalności na rzecz promocji zdrowia;
- 2) prowadzenie terapii monitorowanej stężeniami leków;
- 3) przeprowadzanie analiz farmakoekonomicznych;
- 4) uczestniczenie w badaniach klinicznych.

Powyższe aktywności wyraźnie ukierunkowane są na zmniejszenie liczby błędów lekowych. Ich realizacja wiąże się z ogromną odpowiedzialnością oraz wymaga szerokiej i specjalistycznej wiedzy. Dlatego wyrównanie współczynników pracy farmaceuty i lekarza Naczelna Rada Aptekarska uważa za uzasadnione. Ustawa o zawodzie farmaceuty rozszerzyła kompetencje farmaceuty o ważny aspekt opieki farmaceutycznej, który farmaceuci chętnie podejmują. Farmaceuta jest odpowiedzialny przede

Naczelna Izba Aptekarska

ul. Grójecka 186 lok. 16, 02-390 WARSZAWA
Telefon: 22 887 50 30
<http://www.nia.org.pl>, e-mail: nia@nia.org.pl

wszystkim za bezpieczeństwo farmakoterapii pacjentów, ale również dba o aspekt ekonomiczny terapii. Obecność specjalisty w dziedzinie farmacji szpitalnej i klinicznej na oddziałach szpitalnych przekłada się na zmniejszenie ryzyka występowania działań niepożądanych produktów leczniczych, a tym samym na zmniejszenie kosztów związanych z hospitalizacją pacjentów. Farmaceuta odpowiada za gospodarkę lekami i wyrobami medycznymi, które stanowią poważną część budżetu szpitali. Farmaceuta o wysokich kwalifikacjach i doświadczeniu jest w stanie znacząco wpłynąć na optymalizację kosztów całego procesu leczenia. Zrównanie wynagrodzenia lekarza oraz farmaceuty ze specjalizacją zwiększy motywację farmaceutów do inwestowania w podnoszenie kwalifikacji oraz związanie przyszłości zawodowej z publicznymi podmiotami leczniczymi.

II.

Naczelna Rada Aptekarska proponuje w **lp. 3 i lp. 4**, załącznika do ustawy dotyczącego współczynnika pracy, pozostawienie dotychczasowych zasad ustalania wynagrodzenia zasadniczego pracowników.

Naczelna Rada Aptekarska wskazuje, że ewentualna zmiana współczynników pracy w **lp. 3 oraz lp. 4**, powinna ulec proporcjonalnemu dostosowaniu poprzez podwyższenie z uwzględnieniem zmian zasad ustalania wynagradzania pozostałych grup zawodowych określonych w **lp. 5 oraz lp. 6**.

III.

Naczelna Rada Aptekarska proponuje dodanie w **lp. 6**, załącznika do ustawy dotyczącego współczynnika pracy, w rubryce „*Grupy zawodowe według kwalifikacji wymaganych na zajmowanym stanowisku*”, **techników farmaceutycznych zatrudnionych w podmiotach leczniczych**.

Uzasadnienie.

Technicy farmaceutyczni posiadają tożsame wykształcenie z pozostałymi zawodami wskazanymi w proponowanej grupie lp. 6. Zaangażowanie tej grupy zawodowej w prawidłowe funkcjonowanie polskich aptek szpitalnych jest niekwestionowane i wymaga docenienia – co najmniej poprzez równe traktowanie z pozostałymi zawodami medycznymi o analogicznych kwalifikacjach.

Zadania apteki szpitalnej reguluje ustawa z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (Dz.U. z 2022 r. poz. 2301). Zalicza się do nich m.in. zaopatrywanie wszystkich jednostek działalności podstawowej szpitala w produkty lecznicze, wyroby medyczne, wykonywanie leków recepturowych

Naczelna Izba Aptekarska

ul. Grójecka 186 lok. 16, 02-390 WARSZAWA
Telefon: 22 887 50 30
<http://www.nia.org.pl>, e-mail: nia@nia.org.pl

i aptecznych, preparatów do żywienia dojelitowego i pozajelitowego, przygotowywanie leków w dawkach dziennych, w tym leków cytostatycznych. Są to zatem czynności fachowe, przy wykonywaniu których mogą być zatrudnieni wyłącznie farmaceuci i technicy farmaceutyczni w granicach ich uprawnień zawodowych. Technik farmaceutyczny posiadający dwuletnią praktykę w aptece, wykonuje samodzielnie, zgodnie ze swoimi uprawnieniami większość tych czynności, dlatego nie można marginalizować jego pozycji w aptece szpitalnej. Pomimo, że zawód technika farmaceutycznego nie posiada ustawowo uregulowanego obowiązku podnoszenia kwalifikacji, to niemożliwe jest wykonywanie tego zawodu bez ciągłego samokształcenia oraz w sytuacji braku doświadczenia zawodowego zdobywanego w trakcie zatrudnienia.

Prezes
Naczelnej Rady Aptekarskiej

Elżbieta Piotrowska-Rutkowska

Naczelna Izba Aptekarska

ul. Grójecka 186 lok. 16, 02-390 WARSZAWA
Telefon: 22 887 50 30
<http://www.nia.org.pl>, e-mail: nia@nia.org.pl