

Gdańsk, 26.11.2012r.

Do: Pana Ministra Zdrowia
Bartosza Arłukowicza

Szanowny Panie Ministrze,

My, studenci farmacji, z niepokojem przyglądamy się realiom, a także spoglądamy na przyszłość 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, wolą ustawodawcy, służyć powinna ochronie zdrowia publicznego (art. 86 ust. 1 ustawy Prawo farmaceutyczne). Zatrudnieni w aptece farmaceuci, działając w tym celu, nie powinni mieć ograniczonych 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



Związek Zawodowy Techników Farmaceutycznych RP
ZARZĄD GŁÓWNY

Łódź, 06 grudnia 2012 r.

TF/06/12/12/1

REKTOR GDAŃSKIEGO UNIwersYTETU MEDYCZNEGO
prof. dr hab. n. med. Janusz Moryś

Gdański Uniwersytet Medyczny
80-210 Gdańsk
ul. M. Skłodowskiej-Curie 3a

Janusz Moryś
REKTOR
prof. dr hab. Janusz Moryś

Szanowny Panie Rektore!

W związku petycją studentów Wydziału Farmaceutycznego Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego skierowaną do Ministra Zdrowia Bartosza Arłukowicza, prosimy o udzielenie wyjaśnień odnośnie ogólnego tonu w jakim ta petycja została napisana.

Pomijając brak znajomości prawa farmaceutycznego w zakresie uprawnień zawodowych techników farmaceutycznych, którą to możemy zrozumieć mając na względzie to, iż osoby piszące petycję dopiero poznają zagadnienia zawodowe na kolejnych latach studiów, z treści petycji wynika, że studenci farmacji bardzo negatywnie nastawieni są do grupy zawodowej techników farmaceutycznych.

Prosimy o udzielenie odpowiedzi, czy taki ton wypowiedzi wynika z systemu nauczania na GUM, czy może z indoktrynacji skierowanej do studentów z wrogo nastawionych do grupy zawodowej techników farmaceutycznych przedstawicieli izb aptekarskich.

ZWIĄZEK ZAWODOWY
TECHNIKÓW FARMACEUTYCZNYCH RP
93-217 Łódź, ul. G. Morcinka 11/5
NIP 727-25-49-152 REGON 472379778

*W imieniu Stowarzyszenia zawodowego
Techników farmaceutycznych*

Prezes Zarządu Głównego
ZZTF RP
Dominik Zyro
Dominik Zyro

GDAŃSKI UNIwersYTET MEDYCZNY
REKTOR

Związek Zawodowy Techników Farmaceutycznych
Rzeczypospolitej Polskiej

Wpł. dn. 11. GRU. 2012

ul. Morcinka 11/5 93-217 Łódź

L. dz. 1083

NIP.: 727-25-49-152 REGON : 472379778 KRS : 0000190694

www.zztf.eu

biuro@zztf.eu



Gdańsk, dnia 27 grudnia 2012 r.

**Szanowny Pan
Dominik Żyro
Prezes Zarządu Głównego
Związku Zawodowego Techników
Farmaceutycznych RP**

Szanowny Panie Prezesie !

List Naszych studentów Wydziału Farmaceutycznego GUMed został adresowany do Ministra Zdrowia Rzeczypospolitej Polskiej Bartosza Arłukowicza a nie do Prezesa Zarządu Głównego Związku Zawodowego Techników Farmaceutycznych RP. Stąd też nie bardzo zrozumiałem, abym był zobowiązany do udzielenia wyjaśnień.

Niemniej jednak pragnę szczerze przyznać, że pismo Pana Prezesa przyjąłem z dużą satysfakcją. Jest ono bowiem dowodem na to, że treści zawarte w petycji studentów nie przeszły bez echa wśród środowiska zawodowego techników farmaceutycznych w naszym kraju.

Z całą odpowiedzialnością chcę podkreślić, że jako dziekan reprezentujący Wydział Farmaceutyczny Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego w pełni popieram obawy i konieczne propozycje zmian zawarte w piśmie studentów do ministra zdrowia RP.

Jestem z moich studentów dumny, że również włączyli się w starania nie tylko o poprawę przyszłości zawodu farmaceuty w Polsce, ale przede wszystkim o zdrowie i lepszą jakość życia naszych chorych.

Treści zawarte w petycji nie są absolutnie skierowane do nikogo wrogo. Stanowią one jedynie wyraz dążeń, aby szeroka wiedza nabyta na studiach farmaceutycznych była solidnie i w pełni wykorzystywana dla dobra chorego a farmaceutom dawała satysfakcję (również finansową) oraz zadowolenie adekwatne do statusu tego nadal cenionego wolnego zawodu zaufania społecznego.

W obecnej sytuacji apteka w naszym kraju mogłaby być znacznie doskonalszym miejscem ochrony zdrowia i o wiele lepiej służyć pacjentowi.

Technik farmaceutyczny za tzw. „pierwszym stołem”, potrafi wydać lek, ale nie idzie za tym do chorego przekaz stosownej, najnowszej wiedzy np. farmakologicznej,

z zakresu postaci leku, interakcji, działań obocznych, sposobu odżywiania, czy prozdrowotego stylu życia. Tego nie ma, ponieważ wiedza jaką technik farmaceutyczny posiada, umiejętność komunikacji z chorym jest tu niewystarczająca. Na takiej relacji nie może być zbudowana tak ceniona w innych krajach pozycja „farmaceuty rodzinnego”. Bardzo często obserwujemy też ze strony techników przekazywanie informacji błędnych, nieaktualnych naukowo, które pacjentowi na pewno nie pomagają.

Czy jest zatem w porządku (choć zgodnie z obowiązującym ustawodawstwem), że tak odpowiedzialne czynności w aptece równoprawnie przysługują magistrowi farmacji po 5 i pół letnich studiach uniwersyteckich (ok. 5200 godzin kształcenia) i technikowi farmaceutycznemu niejednokrotnie po 2 letniej (weekendowej) szkole policealnej, bez matury ?

Czy jest w porządku, że chory nadal w większości aptek nie wie, czy komunikuje się z technikiem, czy magistrem farmacji ? I jest to robione celowo, bo da się zniwelować białym fartuchem.

Czy jest w porządku, że znane są przypadki aptek (szczęśliwie nieliczne), gdzie na tzw. zmianie wśród personelu nie ma magistra farmacji? Kto wtedy bierze odpowiedzialność za zdrowie i życie pacjenta ?

I właśnie między innymi przeciwko temu służyć ma list Naszych studentów do ministra zdrowia B. Arłukowicza.

Stoję na stanowisku, że zawód technika farmaceutycznego jest potrzebny, niezbędny i musi on funkcjonować, ale wzorem innych państw UE dla dobra chorego należy precyzyjnie rozróżnić kompetencje uniwersyteckiego farmaceuty od technika farmaceutycznego. Wydział Farmaceutyczny GUMed współpracuje w zakresie szkolenia techników farmaceutycznych z bardzo dobrym zespołem szkół i znajdujemy tam doskonałe zrozumienie.

Szanowny Panie Prezesie.

Co do tonu wypowiedzi Naszych studentów to na pewno nie ma w nim wrogości, ani złośliwości, ale jest troska o człowieka chorego, o otoczenie go w tych trudnych czasach opieką i propozycje dla lepszej przyszłości zawodu farmaceuty w Polsce.

Pozostaję w przekonaniu, że Pan Prezes to zrozumie i w dobrym tonie przekaże społeczności techników farmaceutycznych moje zdanie.

Z wyrazami szacunku,

D Z I E K A N
Wydziału Farmaceutycznego
z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej
prof. dr hab. n. farm. Wiesław Sawicki

Do wiadomości:

- 1) Rektor GUMed – prof. dr hab. Janusz Moryś