

Wzmocniona rola farmaceuty to nowe wyzwania dla ich właścicieli

Już za dwa tygodnie, 16 kwietnia 2021 r., wejdzie w życie ustawa o zawodzie farmaceuty, na mocy której osoby wykonujące ten zawód zyskają szersze uprawnienia. Dla właścicieli aptek to szansa na zwiększenie konkurencyjności. Będą mogli poszerzyć ofertę placówek o nowe usługi. Nowy akt prawny zawiera jednak również takie przepisy, które mogą być kłopotem dla właścicieli placówek. Chodzi szczególnie o przepisy zwiększające niezależność farmaceutów, wprowadzające nowe sankcje czy obligujące do zapewnienia odpowiedniej liczby wykwalifikowanych pracowników w aptece.

© P
Oprac. JP



Aneta Pająk
radca prawny,
KBZ Żuradzka & Wspólnicy



Krzysztof Żuradzki
adwokat,
KBZ Żuradzka & Wspólnicy

Ustawa z 10 grudnia 2020 r. o zawodzie farmaceuty (Dz.U. z 2021 r. poz. 97; dalej: u.z.f.) realizuje wysuwany od dawna postulat wzmocnienia roli osób wykonujących ten zawód w polskim systemie ochrony zdrowia. Branża czekała na nią ponad 30 lat. Zakres świadczeń udzielanych przez farmaceutów zostanie rozszerzony – tak aby mogli oni brać aktywny i znaczący udział w działaniach związanych z profilaktyką, promocją zdrowia i farmakoterapią.

Podobnie jak ma to miejsce w przypadku innych zawodów medycznych (lekarza i lekarza dentystry, pielęgniarki i położnej oraz fizjoterapeuty) ustawa kompleksowo reguluje zasady wykonywania zawodu farmaceuty w ramach jednego aktu prawnego. Określa zasady wykonywania profesji, ze szczególnym uwzględnieniem uzyskiwania prawa wykonywania zawodu oraz szkoleń i doskonalenia umiejętności. Dotychczasowe regulacje prawne określające zasady wykonywania zawodu farmaceuty zawarte w ustawie z 19 kwietnia 1991 r. o izbach aptekarskich (t.j. Dz.U. z 2019 r. poz. 1419; ost.zm. Dz.U. z 2021 r. poz. 97) oraz w ustawie z 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 944; ost.zm. Dz.U. z 2021 r. poz. 97) zostały usystematyzowane, uaktualnione i dostosowane do obecnej sytuacji faktycznej i prawnej oraz uzupełnione.

Samodzielny zawód medyczny

Zawód farmaceuty – jako wolny zawód zaufania publicznego – nazwano w ustawie wprost samodzielnym zawodem medycznym (art. 2 u.z.f.). W kolejnych przepisach określono zakres usług, które osoba posiadająca takie wykształcenie może wykonać samodzielnie w sposób niezależny intelektualnie. I tak m.in. farmaceuta ma prawo do samodzielnej decyzji podczas wydania leku na podstawie recepty farmaceutycznej. Samodzielność przejawia się także w prawie do odmowy wydania leku, w sytuacji gdy zachodzi uzasadnione podejrzenie użycia leku do celów niemedycznych. Podobnie prowadzenie opieki farmaceutycznej (nowego uprawnienia – o czym piszemy szerzej dalej) jest zaś ciągiem połączonych ze sobą etapów, w których osoba tej profesji wykorzystuje swoją wiedzę i umiejętności, będąc jednocześnie świadomą odpowiedzialności za podjęte działania. Nowe przepisy zwiększają też niezależność farmaceutów wykonujących zawód aptekarza od właścicieli tych punktów (m.in. art. 35 u.z.f.). [ramka 1]

NOWE USŁUGI – WIĘCEJ ZADAŃ DLA PLACÓWEK

Wykonywanie zawodu farmaceuty, zgodnie z nową regulacją, może polegać na:

- sprawowaniu opieki farmaceutycznej,

Ramka 1

Pod rygorem kar od wojewódzkiego inspektora

Właściciele aptek muszą również mieć na uwadze, że ustawa wprowadza przepisy, które zwiększą niezależność aptekarzy (czyli farmaceutów wykonujących zawód w aptece, punkcie aptecznym, dziale farmacji szpitalnej albo hurtowni farmaceutycznej) od poleceń służbowych. I tak art. 35 ust. 1 u.z.f. mówi, że aptekarz samodzielnie podejmuje decyzje w zakresie sprawowania opieki farmaceutycznej, udzielania usług farmaceutycznych oraz wykonywania zadań zawodowych, kierując się wyłącznie dobrem pacjenta, i nie jest związany w tym zakresie poleceniem służbowym. Co więcej, zgodnie z ust. 2 podmiot prowadzący aptekę, punkt apteczny lub dział farmacji szpitalnej ma obowiązek umożliwić aptekarzowi samodzielne podejmowanie decyzji w powyższych kwestiach w zakresie, w jakim są one związane z prowadzoną przez ten podmiot działalnością. Z kolei art. 83 pkt 13 u.z.f. wprowadza sankcję za naruszenie powyższego przepisu: wojewódzki inspektor farmaceutyczny będzie mógł cofnąć zezwolenie na prowadzenie placówki. Ale to nie wszystko: gdyby podmiot prowadzący aptekę, punkt apteczny lub hurtownię farmaceutyczną uniemożliwił realizację zadań przez kierownika apteki, wówczas właściwy organ, czyli wojewódzki inspektor farmaceutyczny, będzie mógł, w drodze decyzji, nakazać unieruchomienie hurtowni farmaceutycznej bądź jej części, apteki lub punktu aptecznego. Decyzja wydawana będzie na okres nie dłuższy niż trzy miesiące, a nadawany jej będzie rygor natychmiastowej wykonalności (art. 83 pkt 17 u.z.f. zmieniający art. 120 prawa farmaceutycznego).

© P
Oprac. JP

Pisaliśmy o tym...

„Apteki wypłyną na szersze wody, ale pozostaje wiele znaków zapytania” – Firma i Prawo z 22 grudnia 2020 r. (DGP nr 249)



- udzielaniu usług farmaceutycznych,
 - wykonywaniu określonych ustawą zadań zawodowych i czynności.
- Poniżej omawiamy poszczególne uprawnienia.

Opieka farmaceutyczna

Jedną z najistotniejszych regulacji nowej ustawy jest ta dotycząca sprawowania opieki farmaceutycznej. Dotychczas usługi farmaceutyczne świadczone w aptekach nie były kwalifikowane jako świadczenia zdrowotne. Ustawa o zawodzie farmaceuty to zmienia. Zgodnie z nową ustawą farmaceutyci w ramach sprawowania opieki farmaceutycznej będą mogli udzielać świadczeń zdrowotnych, współpracując z pacjentem i lekarzem, a w razie potrzeby z przedstawicielami innych zawodów medycznych, czuwać też będą nad prawidłowym przebiegiem indywidualnej farmakoterapii. Opieka ta zgodnie z art. 4 ust. 2 u.z.f. obejmuje uprawnienia do:

- 1) **prowadzenia konsultacji farmaceutycznych** – tj. udzielania porad, opinii lub zaleceń, w związku ze stosowanymi przez pacjenta produktami leczniczymi, wyrobami medycznymi lub środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego;
- 2) **wykonywania przeglądów lekowych i oceny farmakoterapii,**
- 3) **opracowywania indywidualnego planu opieki farmaceutycznej,** uwzględniającego problemy lekowe pacjenta, edukację zdrowotną, promocję zdrowia i zdrowego trybu życia oraz profilaktyki zdrowotnej;
- 4) **wykonywania badań diagnostycznych o charakterze nieinwazyjnym** (takich jak np. wykonywanie testów diagnostycznych czy pomiaru podstawowych parametrów życiowych, tj. masy ciała, wzrostu, ciśnienia tętniczego krwi, tętna, liczby oddechów).

W celu udziału w opiece zwłaszcza nad pacjentami przewlekle chorymi ustawodawca zagwarantuje farmaceutom możliwość wglądu do dokumentacji medycznej i uzyskania od lekarza (a także pielęgniarki czy położnej) niezbędnej informacji medycznej.

Jednym z rodzajów świadczeń zdrowotnych wykonywanych w aptece miały być szczepienia. Ostatecznie jednak zapis o szczepieniach nie znalazł się w ustawie. Usunięcie z projektu ustawy przepisów dotyczących możliwości wykonywania szczepień

nie zamyka jednak drogi do umożliwienia farmaceutom w przyszłości świadczenia takiej usługi na rzecz pacjentów.

Co istotne, świadczenie opieki farmaceutycznej zostało zarezerwowane tylko dla farmaceutów. Dla techników farmaceutycznych nie przewidziano podobnych uprawnień. Ustawa przewiduje wręcz kary za świadczenie takich usług przez osoby nieuprawnione, za które uznawani są również magistrowie farmacji bez specjalizacji lub odpowiedniego kursu kwalifikacyjnego. Brak jest na razie wiążących informacji, czy opieka farmaceutyczna będzie dla pacjentów odpłatna. Kwestia ta zostanie doprecyzowana przez rozporządzenie wykonawcze. Nazwanie w ustawie opieki farmaceutycznej świadczeniem zdrowotnym niewątpliwie umożliwi jednak jej finansowanie ze środków publicznych. Na ten moment nie są znane zasady finansowania, poziom wynagrodzenia ani sposób rozliczania się właściciela apteki z farmaceutą za wykonaną w ramach opieki farmaceutycznej usługę. Jednym z możliwych rozwiązań jest przyznanie wynagrodzenia z tytułu świadczonej opieki farmaceutycznej właścicielowi apteki, ponieważ to on ma podpisaną umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia. Kwestia rozliczenia się właściciela apteki z farmaceutą prowadzącym opiekę w jego aptece pozostawałaby wówczas do uregulowania pomiędzy stronami.

Świadczenie przez apteki usług opieki farmaceutycznej zrodzi zapewne w praktyce pytania co do możliwości łączenia sprzedaży usługi opieki farmaceutycznej ze sprzedażą produktów w aptece i kwestią ich opodatkowania.

Ponadto w związku z obowiązującym apteki zakazem reklamy mogą w praktyce pojawić się wątpliwości, czy apteki oprócz informacji o lokalizacji i godzinach pracy będą mogły informować pacjentów o tym, że świadczą opiekę farmaceutyczną.

Usługa preskrypcji kontynuacyjnej

Za kilka miesięcy, od 16 stycznia 2022 r., farmaceutom została także przyznana możliwość wystawiania recept w ramach kontynuacji zlecenia lekarskiego (w tym celu do art. 96 prawa farmaceutycznego zostanie dodany ust. 3a). Jest to nowe uprawnienie, które stoi w zgodzie z założeniem lepszego wy-

korzystania potencjału zawodowego farmaceutów.

W polskim systemie ochrony zdrowia usługa preskrypcji kontynuacyjnej funkcjonuje od 1 stycznia 2016 r. i dotyczy pielęgniarek oraz położnych. Farmaceuta będzie mógł przepisać dalsze przyjmowanie leków po przeprowadzeniu efektywnej konsultacji skoncentrowanej na pacjencie i upewnieniu się, że leki są dla niego bezpieczne i skuteczne.

Farmaceuta, wystawiając receptę kontynuacyjną, będzie zobowiązany do zapoznania się z aktualnymi wynikami terapii i stanem zdrowia pacjenta oraz do wykorzystania swojej wiedzy klinicznej i umiejętności skutecznej konsultacji, aby zdecydować, czy możliwość zastosowania opisywanego rozwiązania będzie bezpieczna. Na podstawie zlecenia lekarskiego dokona analizy farmakoterapii, a następnie albo uzupełni ilość leku, tak aby zabezpieczyć terapię pacjenta do terminu następnej wizyty, albo skonsultuje się z lekarzem prowadzącym w przypadku problemów z przestrzeganiem zaleceń lub działaniami niepożądanymi. Do decyzji lekarza należeć będzie określenie liczby powtórzonych w ten sposób recept oraz rodzajów leków, które mogą być w tym trybie przepisane. Rozwiązaniem to jest istotne w opiece nad pacjentami cierpiącymi na choroby przewlekłe.

Przypomnijmy, że do 1 kwietnia 2020 r. farmaceuci mogli wystawiać jedynie tzw. receptę farmaceutyczną w sytuacji nagłego zagrożenia życia lub zdrowia pacjenta. W związku z sytuacją epidemiczną uprawnienie to od 1 kwietnia 2020 r. rozszerzono i obecnie farmaceuci mogą wystawić receptę farmaceutyczną w przypadku zagrożenia zdrowia pacjenta (usunięto wymóg „nagłego” zagrożenia zdrowia pacjenta). Recepta farmaceutyczna jest realizowana z odpłatnością 100 proc. (na wydany w ten sposób lek nie przysługuje refundacja). Ponadto od 1 kwietnia 2020 r. przyznano farmaceutom dodatkowo możliwość wystawiania refundowanych recept pro auctore (dla siebie) i pro familiae (dla członków swojej rodziny).

Wywiad doprecyzowany

Wykonywanie zawodu farmaceuty ma zgodnie z ustawą polegać również na udzielaniu usług farmaceutycznych.

owe możliwości dla aptek, aścicieli

Należy do nich przede wszystkim (jak dotychczas) dyspensowanie, czyli wydawanie z apteki leków, wyrobów medycznych oraz środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego połączone z udzielaniem informacji i porad dotyczących ich działania, stosowania oraz przechowywania. Typową usługą farmaceutyczną jest i będzie także sporządzanie produktów leczniczych połączone z oceną ich jakości, w tym trwałości.

Nowością jest sprecyzowanie, że usługi farmaceutyczne obejmują przeprowadzanie wywiadu farmaceutycznego. Wywiad taki de facto każdy farmaceuta już teraz często wykonuje podczas rozmowy z pacjentem. Wywiad farmaceutyczny zdefiniowano jako działanie farmaceuty polegające na uzyskaniu od pacjenta informacji niezbędnych do wyboru właściwego leku bez recepty, udzielenia prawidłowej porady w zakresie stosowania leków bez recepty i na receptę lub zalecenia rekomendacji konsultacji lekarskiej.

Wśród usług farmaceutycznych wymieniono także udzielanie porady farmaceutycznej w celu zapewnienia prawidłowego stosowania produktu leczniczego, wyrobu medycznego lub środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, w szczególności w zakresie wydania właściwego produktu leczniczego bez przepisu lekarza, przekazania informacji dotyczących właściwego stosowania, w tym dawkowania i możliwych interakcji z innymi produktami leczniczymi lub pożywieniem, wydawanego produktu, wyrobu lub środka oraz prawidłowego używania wyrobów medycznych.

Szpitalne też mogą więcej

Przepis regulujący katalog usług farmaceutycznych świadczonych przez apteki szpitalne i zakładowe został uzupełniony m.in. o sporządzanie nowoczesnych produktów leczniczych, jak produkty terapii zaawansowanej. Rozszerzono także usługi farmaceutyczne świadczone w aptekach szpitalnych i zakładowych o czynności sporządzania specjalistycznych leków w dawkach indywidualnych dla pacjenta oraz o możliwość sporządzania indywidualnych dawek innych produktów leczniczych, w tym m.in. leków przeciwdrobnoustrojowych. Ustawa wprowadza nową kategorię produktów leczniczych, które będą mogły być sporządzane w aptekach szpitalnych lub zakładowych, tj. produkty lecznicze terapii zaawansowanej (ATMP).

Aktywność – szerokie możliwości

W ustawie wymieniono ponadto zadania zawodowe, które będą mogły być wykonywane przez farmaceutę także poza apteką:

1) bezpośrednio na oddziale w szpitalu – m.in. prowadzenie terapii monitorowanej stężeniami leków, sprawowanie nadzoru nad gospodarką produktami leczniczymi oraz wyrobami medycznymi na oddziale szpitalnym, zarządzanie produktami leczniczymi i wyrobami medycznymi na oddziale szpitalnym w porozumieniu z pielęgniarką oddziałową i kierownikiem apteki szpitalnej albo kierownikiem działu farmacji szpitalnej;

2) w strukturach szpitala – przeprowadzanie analiz farmakoekonomicznych m.in. na potrzeby receptariusza szpitalnego, organizowanie w podmiotach leczniczych zaopatrzenia w produkty lecznicze, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i określone wyroby medyczne, udział w racjonalizacji farmakoterapii, w tym udział w pracach komitetu terapeutycznego oraz innych zespołów działających na terenie podmiotów wykonujących działalność leczniczą;

3) w hurtowni farmaceutycznej – przyjmowanie do hurtowni farmaceutycznej produktów, wyrobów medycznych lub środków spożywczych specjalnego przeznacze-

nia żywieniowego od uprawnionych podmiotów, wydawanie ich uprawnionym podmiotom z hurtowni farmaceutycznej, pełnienie funkcji osoby odpowiedzialnej, sprawowanie nadzoru nad przestrzeganiem w hurtowni farmaceutycznej wymagań Dobrej Praktyki Dystrybucyjnej);

4) w wytwórni produktów leczniczych – uczestnictwo w wytwarzaniu i badaniu produktów leczniczych, w tym pełnienie funkcji osoby wykwalifikowanej lub osoby kompetentnej w rozumieniu ustawy – Prawo farmaceutyczne;

5) w firmach zajmujących się badaniami klinicznymi – m.in. uczestniczenie w badaniach klinicznych.

Wśród ogólnych zadań, które farmaceuta może na mocy ustawy wykonywać w aptece i w innych obszarach swojej aktywności zawodowej, wymieniono również m.in.:

1) kierowanie apteką, punktem aptecznym, działem farmacji szpitalnej, zespołem farmacji klinicznej lub hurtownią farmaceutyczną;

2) prowadzenie działalności profilaktycznej, edukacyjnej oraz działalności na rzecz promocji zdrowia;

3) nadzór nad czynnościami wykonywanymi przez technika farmaceutycznego lub studenta kierunku farmacja w aptece, punkcie aptecznym, dziale farmacji szpitalnej, oddziale szpitalnym lub hurtownią farmaceutyczną;

4) nadzór nad przechowywaniem i wydawaniem produktów leczniczych w aptece lub punkcie aptecznym oraz dostarczaniem produktów leczniczych przez aptekę lub punkt apteczny w ramach sprzedaży wysyłkowej;

5) monitorowanie warunków zapewniających jakość i bezpieczeństwo znajdujących się w obrocie produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych oraz ich zabezpieczanie w procedurach wycyfrowania i wstrzymywania;

6) sprawowanie nadzoru nad jakością i bezpieczeństwem stosowania produktów leczniczych lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub użytkowania wyrobów medycznych, w tym nadzoru nad rezerwami strategicznymi oraz zapasami medycznymi gromadzonymi na zabezpieczenie potrzeb mobilizacyjnych i wojennych Sił Zbrojnych.

Ponadto zgodnie z nową regulacją wykonywanie zawodu farmaceuty może polegać na aktywnościach w organach i urzędach administracji publicznej, w Inspekcji Farmaceutycznej, Narodowym Funduszu Zdrowia, Urzędzie Rejestracji Produktów Leczniczych i Wyrobów Biobójczych, Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, Ministerstwie Zdrowia, Narodowym Instytucie Leków, a także na uczelniach i w instytutach badawczych.

Jakie zmiany w codziennej pracy

Wdrożenie nowej regulacji w praktyce będzie dużym wyzwaniem dla właścicieli aptek, biorąc pod uwagę, że na kilka tygodni przed wejściem w życie ustawy nie opublikowano projektu rozporządzeń wykonawczych. Już dziś właściciele aptek muszą zaplanować wiele działań, wśród których można wymienić:

■ **uporządkowanie procedur** – kierownicy placówek staną przed obowiązkiem wprowadzenia do swoich aptek właściwych procedur zawierających m.in. opisy poszczególnych stanowisk w aptece czy podział obowiązków;

■ **wydzielenie miejsc do świadczenia opieki farmaceutycznej** – po wejściu w życie rozporządzeń wykonawczych do ustawy, które doprecyzują m.in. aspekty dotyczące opieki farmaceutycznej, apteki, które będą chciały ją świadczyć, czekają zmiany związane m.in. z wydzieleniem miejsc do świadczenia tej opieki;

■ **szkolenia** – konieczne będzie przeprowadzenie szkoleń mających na celu przy-

Ramka 2

Może być konieczne zatrudnienie dodatkowych pracowników

Właściciel apteki będzie musiał również liczyć się z koniecznością zapewnienia odpowiedniej kadry farmaceutów i techników farmaceutycznych w placówce – w liczbie odpowiadającej zakresowi działalności oraz dniom i godzinom pracy apteki – oraz udokumentować realizację tego obowiązku. W przeciwnym razie w świetle art. 83 pkt 11 u.z.f. kierownik apteki będzie zobligowany do skrócenia godzin pracy placówki odpowiednio do możliwości kadrowych. A o skróceniu godzin pracy poinformuje właściciela. W ten sposób właściciel apteki, jeśli nie zatrudni odpowiedniej liczby pracowników, zostanie w praktyce pozbawiony możliwości decydowania o godzinach jej otwarcia. Nie będzie mógł przy tym zmienić decyzji swojego pracownika – kierownika apteki – gdyż taka zmiana stanowiłaby naruszenie jego niezależności, co z kolei oznaczałoby możliwość zamknięcia placówki przez inspektora farmaceutycznego.



Oprac. JP

gotowanie farmaceutów do wykonywania nowych uprawnień.

(NIEJASNY) ZAKAZ REKLAMY

Szczególnie istotny dla właścicieli aptek może być art. 29 u.z.f., na mocy którego zakazano farmaceutom prowadzenia lub uczestniczenia w reklamie produktów leczniczych skierowanej do wiadomości publicznej. Zwolennicy wprowadzenia zakazu podnoszą, że odwołanie się do autorytetu farmaceuty w reklamie produktu leczniczego nie powinno mieć miejsca ze względu na ochronę odbiorcy reklam, który wykazuje skłonność do ustępstw wobec autorytetów. Mając na uwadze często zawierane przez apteki umowy marketingowe z firmami farmaceutycznymi i wykonywane na ich podstawie przez farmaceutów działania związane z reklamą produktów leczniczych, w praktyce mogą pojawić się wątpliwości, czy po wejściu w życie ustawy działania takie będą nadal dopuszczalne.

Szeroka interpretacja

Z uwagi na brak wskazania w przepisie zakresu aktywności reklamowych, które miałyby być objęte zakazem, istnieje ryzyko bardzo szerokiej jego interpretacji. Niejasny jest zakres umieszczonego w przepisie pojęcia reklamy publicznej, która może być rozumiana zarówno jako „komunikowana w publiczny sposób” (prasa, radio, telewizja, internet), jak i jako „przekaz nakierowany do publiczności”, czyli do przeciętnych konsumentów, niezależnie od sposobu i środków komunikowania. Kategoria reklamy kierowanej do wiadomości publicznej może być rozumiana jako reklama kierowana do nieograniczonego kręgu podmiotów (przekaz niezindywidualizowany), z którą może zapoznać się de facto każdy, w tym reklama dystrybuowana w środkach masowego przekazu – takich jak telewizja, prasa, radio, a także miejscach publicznie dostępnych – np. w formie billboardów umieszczonych przy ulicy, ale także w poczekalni przychodni czy w aptece.

Trudno jest w związku z tym jednoznacznie rozstrzygnąć, czy prowadzenie i uczestniczenie przez farmaceutę w reklamie należy traktować szeroko i rozumieć przez to wszelkie aktywności (np. umieszczanie przez podmioty odpowiedzialne w aptekach: materiałów reklamowych, plakatów z promocją cenową, displayów z produktami, sygnalizacji promocyjnej przy półce), czy też traktować go wąsko i rozumieć przez to tylko takie aktywności, w których farmaceuta bierze bezpośrednio udział w reklamie, zachęcając do zakupu swoją osobą (wiedzą, autorytetem etc.), tj. reklamy telewizyjne, internetowe, prasowe, radiowe, banery i inne.

A co z produktami leczniczymi

Ograniczenie dotyczące reklamy można rozumieć jako zakaz nie tylko wszelkich aktywności prowadzonych przez farmaceutę, lecz także wszelkich aktywności w aptece, również takich, które są dozwolone na podstawie innych ustaw, w tym prawa

farmaceutycznego i odpowiednich przepisów wykonawczych. Taka interpretacja stałaby jednak w sprzeczności z rozporządzeniem ministra zdrowia z 21 listopada 2008 r. w sprawie reklamy produktów leczniczych (Dz.U. z 2008 r. nr 210 poz. 1327), zgodnie z którymi reklama produktów leczniczych w aptekach jest dozwolona. Jeżeli zatem dozwolone jest prowadzenie reklamy produktów leczniczych, to brak jest uzasadnienia dla wprowadzania zakazu prowadzenia przez farmaceutę działań reklamowych w stosunku do produktów leczniczych dostępnych w aptece. Fakt pozostawienia w porządku prawnym przepisów umożliwiających wprost prowadzenie reklamy w aptekach przemawia za wąskim sposobem interpretacji zakazu.

Sprzeczność z obowiązkami

Tak niedookreślony zakaz może stać również w sprzeczności z wynikającym z ustawy o zawodzie farmaceuty obowiązkiem udzielania szerokiej i pełnej informacji o produktach dostępnych w aptece. Granica między informacją a reklamą staje się w takim przypadku bardzo niejasna i naraża farmaceutę na złamanie ustawowego zakazu reklamy lub obowiązku udzielenia pełnej informacji. Z innej strony udzielanie informacji o cenie, dostępności tańszego odpowiednika, kraju pochodzenia produktu, producencie czy innych cechach wartościujących dany produkt, mających znaczenie z punktu widzenia pacjenta, może zostać uznane za niedozwolone ze szkoda dla pacjenta. Koncepcja wprowadzenia zakazu jest również wysoce niepraktyczna – farmaceuta przez pacjenta kupującego produkt w aptece regularnie proszony jest o poradę w sprawie wyboru najlepszego produktu. Nie sposób będzie odpowiedzieć na taką prośbę pacjenta, nie narażając się jednocześnie na zarzut naruszenia zakazu określonego w projektowanym przepisie.

Kwestia równego traktowania

Dodatkowo należy zwrócić uwagę, że zakaz dotyczący reklamy wprowadza zasadę, jaką mają się kierować w swojej pracy farmaceuci, co za tym idzie, nie dotyczy on apteki jako przedsiębiorstwa, a jedynie pracujących w tej aptece farmaceutów. Wprowadzona regulacja budzi w związku z tym wątpliwości, czy należy rozróżnić sytuację apteki prowadzonej przez przedsiębiorcę niebędącego farmaceutą i apteki prowadzonej przez farmaceutę. Przyjęcie szerokiej interpretacji przepisów prowadzi do absurdalnego wniosku, że w tych pierwszych podmiotach prowadzenie reklamy będzie dozwolone (właściciel nie jest farmaceutą), w drugich zaś będzie zakazane. Podnosi się, że wprowadzałoby to nierówne traktowanie podmiotów prowadzących ten sam biznes i naruszałoby interes aptek prowadzonych przez farmaceutów poprzez ograniczenie możliwości prowadzenia jakiegokolwiek reklamy na terenie ich apteki, czego skutkiem mogłoby być obniżenie poziomu sprzedaży w stosunku do aptek prowadzonych przez przedsiębiorców niebędących farmaceutami.



PRENUMERATA:

Cena prenumeraty DZIENNIKA GAZETA PRAWNA: Wersja Standard – miesięczna (marzec 2021 r.): 181,70 zł; marzec – grudzień 2021 r.: 1649,05 zł; Wersja Premium – miesięczna (marzec 2021 r.): 203,55 zł; marzec – grudzień 2021 r.: 1853,30 zł; wszystkie ceny brutto (zawierają 8% VAT). Więcej informacji na stronie www.gazetaprawna.pl/prenumerata