



Naczelna Izba Aptekarska

L.dz. P -353/2022

Warszawa, dnia 28 listopada 2022 r.

Pani Ewa Krajewska
Główny Inspektor
Farmaceutyczny

Szanowna Pani Minister,

w związku z pracami legislacyjnymi nad *projektem ustawy o zmianie ustawy - Prawo farmaceutyczne oraz niektórych innych ustaw (Nr w wykazie prac legislacyjnych i programowych Rady Ministrów: UD442)*, w imieniu Naczelnej Rady Aptekarskiej, niniejszym przedstawiam stanowisko dotyczące proponowanych rozwiązań prawnych.

1.

Naczelna Rada Aptekarska uznaje za konieczne pilne **usunięcie z projektu przepisów, zawartych w rozdziale 7b, ustanawiających obowiązek wnoszenia opłat rocznych przez podmioty posiadające zezwolenia na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej, apteki ogólnodostępnej lub punktu aptecznego.**

Uzasadnienie

Naczelna Rada Aptekarska wskazuje, że ze względu na bardzo trudną sytuację ekonomiczną podmiotów prowadzących apteki ogólnodostępne i punkty apteczne, spowodowaną szeregiem zaniechań legislacyjnych, w tym dotyczących właściwego unormowania sposobu naliczania oraz wysokości marż detalicznych, **negatywne skutki** proponowanych zmian dotyczące **wprowadzenia dodatkowej opłaty rocznej dotknął przede wszystkim pacjentów, ponieważ podmioty zobowiązane do uiszczania opłat zmuszone będą do przerzucenia kosztów nowego podatku na osoby korzystające z usług aptek i punktów aptecznych.**

Instytucja opłaty rocznej od podmiotów posiadających zezwolenia na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej, apteki ogólnodostępnej lub punktu aptecznego, zwanej dalej „opłatą roczną”, **obejmuje w istocie dwa dodatkowe podatki:**

Naczelna Izba Aptekarska

ul. Długa 16, 00-238 WARSZAWA
Telefon: 22 635-92-85, 22 635-06-70, Faks: 22 887-50-32
<http://www.nia.org.pl>, e-mail: nia@nia.org.pl

- 1) **podatek od posiadania wymienionych zezwoleń** – dotyczący wszystkich podmiotów posiadających zezwolenia;
- 2) **podatek od przychodu z działalności objętej zezwoleniami** – dotyczący wszystkich podmiotów posiadających ww. zezwolenia innych niż mikroprzedsiębiorcy.

Ustanowienie opłaty o wartości 0,02% przychodu w rozumieniu ustawy z dnia 15 lutego 1992 r. o podatku dochodowym od osób prawnych albo ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych z działalności objętej zezwoleniami oznacza w istocie **dwukrotne opodatkowanie podatkami dochodowymi tych samych przychodów uzyskiwanych przez podmioty inne niż mikroprzedsiębiorcy.**

Projekt przewidujący opłatę roczną **narusza konstytucyjną zasadę równości wobec prawa oraz zakaz dyskryminowania w sferze gospodarczej**, ponieważ dotyczy wyłącznie niektórych podmiotów uprawnionych do prowadzenia obrotu produktami leczniczymi, a pomija wszystkie podmioty prowadzące taki obrót w placówkach obrotu pozaaptecznego, w tym sklepy zielarsko-medyczne, sklepy specjalistyczne zaopatrzenia medycznego **oraz przede wszystkim sklepy ogólnodostępne**. Nie istnieje żadna formalna lub merytoryczna przesłanka, która uzasadniałaby opodatkowanie podmiotów prowadzących obrót produktami leczniczymi w ramach reglamentowanej działalności gospodarczej przy równoczesnym zwolnieniu od takiego podatku podmiotów prowadzących obrót lekami w placówkach obrotu pozaaptecznego, tym bardziej, że zgodnie z art. 123c ust. 2 ww. projektu, *„Główny Inspektor Farmaceutyczny ma prawo przeprowadzać kontrolę działalności każdego podmiotu, który może posiadać, dokonywać obrotu lub pośredniczyć w obrocie produktami leczniczymi, substancjami czynnymi lub substancjami pomocniczymi w zakresie prawidłowości tych czynności oraz jakości i warunków przechowywania tych produktów lub substancji, z wyłączeniem osób fizycznych posiadających produkty lecznicze na własne potrzeby lecznicze”*.

Projekt obciążania dodatkowymi podatkami podmiotów posiadających zezwolenia na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej, aptek ogólnodostępnych lub punktów aptecznych, przy równoczesnym pozostawieniu całego obrotu produktami leczniczymi w sklepach ogólnodostępnych poza spójną i transparentną regulacją prawną oraz efektywnym nadzorem organów Państwa, **wpisuje się w praktykę sukcesywnego rozszerzania zadań, obowiązków, odpowiedzialności oraz zobowiązań finansowych wymienionych podmiotów prowadzących hurtownie farmaceutyczne, apteki ogólnodostępne lub punkty apteczne, a równocześnie stanowi rozwiązanie niesprawiedliwe, nieracjonalne i dyskryminujące.**

W kontekście ocenianego projektu Naczelna Rada Aptekarska wskazuje na **konieczność unormowania obrotu produktami leczniczymi w placówkach obrotu pozaaptecznego, w szczególności w sklepach ogólnodostępnych**. Placówki te powinny być objęte co najmniej obowiązkami wpisu do centralnego rejestru oraz wnoszenia określonej opłaty z tego tytułu prowadzenia obrotu lekami. Poza oczywistymi korzyściami wynikającymi z objęcia kontrolą całego obrotu lekami, **uzyskany zostałby także istotny, korzystny skutek finansowy dla budżetu państwa, co pozwoliłoby na odstąpienie od wadliwych i nieracjonalnych rozwiązań, takich jak analizowana opłata roczna**.

Przepis o opłacie rocznej narusza konstytucyjną zasadę równości wobec prawa oraz zakaz dyskryminowania w sferze gospodarczej także z tej przyczyny, **że w przypadku podmiotów innych niż mikroprzedsiębiorcy, opłata dotyczy wartości przychodu z całej działalności objętej zezwoleniami, w tym przychodu z obrotu, który nie wymaga zezwoleń**. Apteki ogólnodostępnej oraz punkty apteczne, a także hurtownie farmaceutyczne, prowadzą obrót produktami, który nie wymaga zezwoleń. Oznacza to, że podmioty, które prowadzą taki sam obrót, ale nie posiadają zezwoleń, **są bezzasadnie uprzywilejowane, ponieważ nie dotyczy ich opłata roczna**.

Obciążanie dodatkowymi podatkami wszystkich podmiotów posiadających zezwolenia na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej, aptek ogólnodostępnych lub punktów aptecznych, w sytuacji, gdy organy Inspekcji Farmaceutycznej nie egzekwują wielomilionowych kar pieniężnych od podmiotów naruszających prawo uznane musi być za rozwiązanie niesprawiedliwe i nieracjonalne.

2.

Proponuje się **art. 37at** ustawy nadać następujące brzmienie:

„Art. 37at. Na wezwanie organu zezwalającego i w terminie przez niego wyznaczonym przedsiębiorca jest obowiązany przekazać dokumentację związaną z prowadzoną działalnością. Termin ustala się, uwzględniając charakter dowodu, przy czym nie może on być krótszy niż 3 dni.”.

Uzasadnienie

Zgodnie z propozycją projektu w art. 37at ustawy - Prawo farmaceutyczne uchyla się ust. 1-7. Usunięcie ww. przepisów, jak wskazano w uzasadnieniu, związane jest z dodaniem w nowelizowanej ustawie rozdziału 8a, który kompleksowo odnosi się do kwestii uregulowanych w uchylanych przepisach. W konsekwencji przeprowadzonych zmian legislacyjnych art. 37at, który w obecnym brzmieniu zawiera ust. 1-8, po nowelizacji będzie zawierał

wyłącznie ust. 8. W ocenie Naczelnej Rady Aptekarskiej zaproponowana zmiana usystematyzuje konstrukcję normy prawnej zawartej w art. 37at.

3.

Proponuje się **art. 73n** ustawy nadać następujące brzmienie:

„Art. 73n.

1. Funkcję kierownika medycznego laboratorium diagnostycznego można pełnić w jednym laboratorium diagnostycznym.
2. Funkcji kierownika medycznego laboratorium diagnostycznego nie można łączyć ze sprawowaniem funkcji kierownika apteki ogólnodostępnej, apteki szpitalnej, działu farmacji szpitalnej, punktu aptecznego oraz z funkcją, o której mowa w art. 2 pkt 21a-21c.”.

Uzasadnienie

W ocenie Naczelnej Rady Aptekarskiej brak jest racjonalnego uzasadnienia do łączenia funkcji kierownika medycznego laboratorium diagnostycznego ze sprawowaniem funkcji kierownika apteki ogólnodostępnej, apteki szpitalnej, działu farmacji szpitalnej, punktu aptecznego oraz z funkcją, o której mowa w art. 2 pkt 21a-21c. Pełnienie ww. funkcji wymaga pełnego zaangażowania, dlatego nie należy jej łączyć z innymi, szczególnie określonymi, aktywnościami zawodowymi.

4.

Proponuje się **art. 86 ust. 2a** ustawy – Prawo farmaceutyczne nadać następujące brzmienie:

„2a. Usługi farmaceutyczne, o których mowa w art. 4 ust. 3 pkt 5 ustawy z dnia 10 grudnia 2020 r. o zawodzie farmaceuty, mogą być świadczone tylko w aptece szpitalnej lub aptece zakładowej, zaś zadania zawodowe, o których mowa w art. 4 ust. 4 pkt 1, 2, 5-7 i 15 tej ustawy mogą być świadczone tylko w aptece szpitalnej lub aptece zakładowej albo w dziale farmacji szpitalnej utworzonym zamiast apteki szpitalnej lub apteki zakładowej.”.

Uzasadnienie

W ocenie Naczelnej Rady Aptekarskiej proponowana zmiana zezwoli na wykonywanie usług farmacji klinicznej oraz terapii monitorowana stężeniem leku we krwi (TDM) również poza apteką szpitalną.

Ponadto precyzuje zakres uprawnień aptek szpitalnych i działów farmacji szpitalnej. Obecna konstrukcja tego przepisu wskazuje, że uprawnienia (zakres usług) działów farmacji szpitalnej są dokładnie takie same jak aptek szpitalnych i zakładowych. Uprawnienia działów farmacji szpitalnej nie

powinny obejmować możliwości sporządzania produktów leczniczych oraz wytwarzania Produktów Leczniczych Terapii Zaawansowanej (ATMP).

Naczelna Rada Aptekarska wskazuje, że w związku z uwarunkowaniami i zakresem zadań związanych z wykonywaniem przez farmaceutę usług farmacji klinicznej, nie ma możliwości sprawowania ich w aptecę szpitalnej. Powyższa działalność dedykowana jest bezpośredniej pracy z pacjentami i personelem medycznym oddziału lub oddziałów, w tym zwłaszcza z lekarzami, dlatego musi odbywać się w szpitalnym oddziale. Równie pożądanym jest model działania, w którym farmaceuta kliniczny wykonuje swoją pracę w przychodni Podstawowej Opieki Zdrowotnej, gdzie nie ma konieczności tworzenia działu farmacji szpitalnej ani apteki.

5.

Proponuje się **art. 91 ust.1 pkt 1** nadać następujące brzmienie:

„1) substancje bardzo silnie działające określone w Farmakopei Polskiej dopuszczonych do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskie,”

Uzasadnienie

Wprowadzenie powyższego przepisu rozwiąże istniejący wieloletni problem w zakresie dotyczącym jednoznacznego określenia miejsca skatalogowania substancji bardzo silnie działających oraz uprawnień technika farmaceutycznego, poprzez jednoznaczne wskazanie tych produktów leczniczych, których nie może wydawać technik farmaceutyczny.

Jak wynika z art. 91 ust. 1 ustawy - Prawo farmaceutyczne, technik farmaceutyczny nie jest uprawniony do wydawania produktów leczniczych i wyrobów medycznych mających w swoim składzie substancje bardzo silnie działające. Obecnie obowiązujący przepis art. 91 ust. 1 ustawy - Prawo farmaceutyczne odwołuje się do Urzędowego Wykazu Produktów Leczniczych Dopuszczonych do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, który nie zawiera takich danych, z uwagi na to, że dane te nie są objęte Rejestrem Produktów Leczniczych Dopuszczonych do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

W Farmakopei Polskiej XII znajduje się spis substancji z wykazu A (Venena, załącznik nr 2 - „Wykaz A - wykaz substancji bardzo silnie działających”), które dawniej nazywane były truciznami. Przed „Wykazem A - wykaz substancji bardzo silnie działających” zawarte są „Wyjaśnienia do wykazów” (załącznik nr 1), które obejmują zwięzłe wyjaśnienia jak należy je odczytywać.

6.

Proponuje się w art. 1 pkt 21 lit. c, dotyczącej zmiany **art. 109 ustawy – Prawo farmaceutyczne, nadać brzmienie:**

„c) w pkt 15 kropkę zastępuje się średnikiem i dodaje się pkt 16–22 w brzmieniu:

- „16) przeprowadzenie kontroli w medycznych laboratoriach diagnostycznych;
- 17) prowadzenie Krajowego Rejestru Medycznych Laboratoriów Diagnostycznych;
- 18) sprawowanie nadzoru nad zapewnieniem klinicznie wymaganej wiarygodności wyników badań laboratoryjnych;
- 19) kontrolowanie oceny stosowanych metod laboratoryjnych;
- 20) kontrolowanie oceny stosowanych metod badań mikrobiologicznych;
- 21) współpraca ze specjalistycznym zespołem konsultantów do spraw medycyny laboratoryjnej;
- 22) analiza systemu ZSMOPL w zakresie wykrywania nieprawidłowości w obrocie produktów leczniczych oraz ostrzegania przed brakiem dostępności produktów leczniczych.”.

Uzasadnienie

Propozycja doprecyzowuje zakres zadań Inspekcji Farmaceutycznej, w tym w zakresie mającym fundamentalne znaczenie dla ochrony zdrowia publicznego, dotyczącej występowania zagrożenia braku dostępności produktów leczniczych.

7.

Naczelna Rada Aptekarska proponuje doprecyzować regulacje dotyczące wymagań, które musi spełniać osoba pełniącą stanowisko Głównego Inspektora Farmaceutycznego, zastępcy Głównego Inspektora Farmaceutycznego, wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego kierującego oddziałem, o którym mowa w art. 112 ust. 3, inspektora do spraw wytwarzania Głównego Inspektoratu Farmaceutycznego, inspektora do spraw obrotu hurtowego Głównego Inspektoratu Farmaceutycznego, inspektora farmaceutycznego.

W ocenie Naczelnej Rady Aptekarskiej stanowisko powinno być obejmowane wyłącznie przez osobę, która „jest farmaceutą i może wykonywać zawód farmaceuty w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 10 grudnia 2020 r. o zawodzie farmaceuty.”.

Ponadto, w odniesieniu do wymogów dla osób pełniących stanowisko Głównego Inspektora Farmaceutycznego, zastępcy Głównego Inspektora Farmaceutycznego oraz wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego

kierującego oddziałem, o którym mowa w art. 112 ust. 3, **zasadnym jest posiadanie co najmniej 5-letni staż pracy na stanowisku kierowniczym.**

Uzasadnienie

W ocenie Naczelnej Rady Aptekarskiej powyższe propozycje są spójne z regulacjami zawartymi w ustawie z dnia 10 grudnia 2020 r. o zawodzie farmaceuty. Ponadto do zajmowania stanowisko Głównego Inspektora Farmaceutycznego, zastępcy Głównego Inspektora Farmaceutycznego oraz wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego kierującego oddziałem, o którym mowa w art. 112 ust. 3, niezbędne jest posiadanie dużego doświadczenia zawodowego, w tym na stanowiskach kierowniczych, które umożliwi prawidłową ocenę kontrolowanych i nadzorowanych podmiotów.

8.

Proponuje się art. 114 ust. 8 ustawy – Prawo farmaceutyczne nadać następujące brzmienie:

„8. Stanowisko inspektora farmaceutycznego jest stanowiskiem samodzielnym. Inspektorzy farmaceutyczni przy wykonywaniu zadań kierują się zaleceniami Głównego Inspektora Farmaceutycznego, z uwzględnieniem zasad wykonywania zawodu określonych w ustawie z dnia 10 grudnia 2020 r. o zawodzie farmaceuty.”.

Uzasadnienie

Powyższa zmiana precyzuje brzmienie proponowanej normy prawnej.

9.

Proponuje się w art. 1 pkt 41 projektu, wprowadzającym rozdział 8a dotyczący kontroli, który dodaje art. 123c w ustawie – Prawo farmaceutyczne, **w art. 123c ust. 1 pkt 6 i 7 nadać następujące brzmienie:**

- „6) obrotu detalicznego produktami leczniczymi oraz obrotu produktami wskazanymi w art. 72 ust. 5 prowadzonymi przez apteki **ogólnodostępne** i punkty apteczne;
- 7) aptek szpitalnych oraz działów farmacji szpitalnej w zakresie **zadań aptek szpitalnych oraz działów farmacji szpitalnej określonych ustawą;**”.

Uzasadnienie

Powyższa zmiana ma charakter redakcyjny i precyzuje brzmienie proponowanej normy.

W projekcie art. 123c ust. 1 pkt 7 stanowi, że „1. Główny Inspektor Farmaceutyczny przeprowadza kontrolę działalności w zakresie: (...)

7) aptek szpitalnych oraz działów farmacji szpitalnej w zakresie określonym ustawą”. Taka redakcja sugeruje, że w ustawie – Prawo farmaceutyczne obowiązuje dodatkowa, szczegółowa norma prawna, która określa zakres, w jakim Główny Inspektor Farmaceutyczny przeprowadza kontrolę działalności aptek szpitalnych oraz działów farmacji szpitalnej.

W związku z tym konieczne jest doprecyzowanie, że GIF kontroluje działalność aptek szpitalnych oraz działów farmacji szpitalnej w zakresie zadań aptek szpitalnych oraz działów farmacji szpitalnej określonych ustawą – Prawo farmaceutyczne.

10.

Proponuje się w art. 1 pkt 41 projektu, wprowadzającym rozdział 8a dotyczący kontroli, który dodaje art. 123d w ustawie – Prawo farmaceutyczne, **w art. 123d ust. 1 nadać następujące brzmienie:**

„1. Główny Inspektor Farmaceutyczny zawiadamia podmiot oraz osobę obowiązana do uczestniczenia w czynnościach kontrolnych, o której mowa w artykule 123g ust. 8, o zamiarze wszczęcia kontroli planowanej i sprawdzającej wykonanie pokontrolnych decyzji administracyjnych.”.

Uzasadnienie

Kierownik apteki oraz hurtowni farmaceutycznej ma obowiązek uczestniczenia w prowadzonej kontroli. W sytuacji, gdy podmiot kontrolowany ma siedzibę poza miejscem wykonywania działalności, informacja o zamiarze wszczęcia kontroli może zostać dostarczona z opóźnieniem. Kierownik, którego obowiązkiem jest organizować pracę apteki zgodnie z obowiązującymi regulacjami prawnymi, dowiadując się o kontroli planowanej czy sprawdzającej z opóźnieniem, może nie być w stanie wykonać obowiązku. W związku z powyższym należy dokonać zmiany w zakresie ww. wskazanym.

11.

W art. 1 pkt 41 projektu, wprowadzającym rozdział 8a dotyczący kontroli, który dodaje art. 123h w ustawie – Prawo farmaceutyczne, w projektowanym art. 123h ust. 1 **proponuje się usunąć pkt 7, 8, 9, 11 i 13.**

Uzasadnienie

Inspekcja farmaceutyczna nie posiada uprawnień do weryfikowania i oceny wykonywania zawodu przez farmaceutę. Proponowane brzmienie przepisu będzie prowadziło do sytuacji, w której inspektor – farmaceuta będzie

oceniał, weryfikował lub podważał prawidłowość wykonywania czynności zawodowych oraz zakres lub poziom wiedzy innego farmaceuty – pracownika kontrolowanego podmiotu. Powyższe czynności pozostają w sprzeczności z regulacjami zawartymi w ustawie o zawodzie farmaceuty oraz zasadami określonymi w Kodeksie Etyki Aptekarza RP.

Zawód farmaceuty jest samodzielnym zawodem zaufania publicznego. Każdy farmaceuta posiada prawo wykonywania zawodu, który powoduje, że ponosi indywidualną odpowiedzialnością za wykonywane czynności zawodowe. Należy również wskazać, że sprawowanie pieczy i nadzoru nad wykonywaniem zawodu oraz sprawowanie sądownictwa w zakresie odpowiedzialności zawodowej należy do właściwości samorządu zawodu farmaceuty, którą sprawują sądy aptekarskie oraz rzecznicy odpowiedzialności zawodowej.

Personel fachowy zatrudniany w aptece jest zobowiązany posiadać stosowne wykształcenie poparte doświadczeniem. Edukacja oraz praktyka zawodowa zapewniają farmaceutom i technikom farmaceutycznym wystarczający poziom wiedzy niezbędnej do wykonywania zawodowych obowiązków. Inspekcja Farmaceutyczna nie jest w powyższym zakresie powołana do sprawdzania tego poziomu, kształtowania wymogów czy ścieżek dalszej edukacji.

Z powyższego powodu rozszerzenie dotychczasowych uprawnień Inspekcji Farmaceutycznej jest nieuzasadnione. Proponowane rozwiązania prawne ponadto nadmiernie ingerują w prawa kontrolowanego podmiotu oraz personelu.

W zakresie usunięcia z projektu propozycji zawartej w pkt 7 należy wskazać, że podmiot kontrolowany oraz zatrudniony personel, nie posiada stosownych uprawnień do usuwania osób nieuprawnionych do przebywania na terenie gdzie jest przeprowadzana kontrola lub utrudniających jej przeprowadzenie.

Jak zostało wskazane powyżej Inspekcja Farmaceutyczna nie posiada stosownych uprawnień do weryfikowania i oceny wykonywania zawodu przez farmaceutę. Do zadań Inspekcji Farmaceutycznej należy wyłącznie kontrola podmiotów prowadzących obrót produktem leczniczym.

W ocenie Naczelnej Rady Aptekarskiej regulacja prawna przewidująca możliwość sprawdzania poprawności wykonywania obowiązków przez personel kontrolowanego przez przeprowadzanie symulacji czynności z zakresu działalności objętej kontrolą, jest propozycją nieakceptowalną. Nie istnieją, zarówno formalne i merytoryczne, przesłanki do przeprowadzania czynności w których pracownicy podmiotów kontrolowanych uczestniczyliby, jako „aktorzy”, w symulacjach scen weryfikujących prawidłowość wykonywania zadań zawodowych.

Również propozycja zawarta w art. 123h ust. 1 pkt 13 projektu dotycząca rejestrowania przebiegu kontroli jest bezzasadna. Powyższe uprawnienia powinny przysługiwać Inspekcji Farmaceutycznej wyłącznie w sytuacji wykrycia przez inspektora, podczas przeprowadzanej kontroli, poważnych naruszeń przepisów prawa oraz w sytuacji, w której występuje wysokie ryzyko utraty materiału dowodowego.

12.

W art. 1 pkt 41 projektu, wprowadzającym rozdział 8a dotyczący kontroli, który dodaje art. 123h w ustawie – Prawo farmaceutyczne, w projektowanym art. 123h ust. 3 proponuje się **usunąć pkt 2.**

Uzasadnienie

Naczelna Rada Aptekarska wskazuje, że żądanie niezwłocznego przedłożenia tłumaczenia dokumentów przez podmiot kontrolowany jest uprawnieniem niezasadnym oraz nadmiernym.

13.

Naczelna Rada Aptekarska wnosi o usunięcie z uzasadnienia projektu oraz z dokumentu Ocena Skutków Regulacji następującego sformułowania:

„Zadaniem Głównego Inspektora Farmaceutycznego jest także zapewnienie, aby zawód farmaceuty był wykonywany z należytą starannością przez podmioty fachowe.”.

Uzasadnienie

Sprawowanie nadzoru nad wykonywaniem zawodu farmaceuty nie należy do kompetencji Głównego Inspektora Farmaceutycznego. Zgodnie z art. 7 ust 1 pkt 5 ustawy z dnia z dnia 19 kwietnia 1991 r. o izbach aptekarskich (Dz.U. z 2021 r. poz. 1850) sprawowanie pieczy i nadzoru nad wykonywaniem zawodu, w tym sprawowanie nadzoru nad rozwojem zawodowym, należy do zadań samorządu zawodu farmaceuty. W związku z powyższym nie może należeć do zakresu działalności GIF.

z poważaniem
Prezes
Naczelnej Rady Aptekarskiej
Elż.
Elżbieta Piotrowska-Rutkowska

Do wiadomości:

- 1) Minister Zdrowia – Adam Niedzielski;
- 2) Sekretarz Stanu w Ministerstwie Sprawiedliwości – Marcin Warchoł.

Naczelna Izba Aptekarska

ul. Długa 16, 00-238 WARSZAWA
Telefon: 22 635-92-85, 22 635-06-70, Faks: 22 887-50-32
<http://www.nia.org.pl>, e-mail: nia@nia.org.pl