



Acta Juris Stetinensis

2022, nr 4 (vol. 40), 147–158
ISSN (print) 2083-4373 ISSN (online) 2545-3181
DOI: 10.18276/ais.2022.40-10



Jolanta Pacian

dr hab.

Uniwersytet Medyczny w Lublinie

e-mail: jolanta.pacian@umlub.pl

ORCID: 0000-0003-0687-9100

OPEN ACCESS



Zawód farmaceuty jako zawód zaufania publicznego – uwagi w kontekście normatywnym przewinienia zawodowego oraz nadzoru samorządu zawodowego

Streszczenie

Wyróżnikiem zawodów zaufania publicznego jest wykonywanie ich w celu zaspokojenia interesu publicznego. W odniesieniu do zawodu farmaceuty jest to ochrona życia i zdrowia, a przede wszystkim zapewnienie bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentom, wynikającego z obowiązku wykonywania zawodu z należytą starannością, poszanowaniem praw pacjenta, dbałością o jego bezpieczeństwo oraz przestrzeganiem zasad etyki zawodowej, przy wykorzystaniu wskazań aktualnej wiedzy medycznej. Zgodnie z art. 17 ust. 1 Konstytucji RP, to ustawodawca decyduje, jaki zawód będzie zaliczany do zawodów zaufania publicznego i przyznaje mu prymat w postaci pieczy samorządu zawodowego. Celem artykułu jest przedstawienie zawodu farmaceuty jako zawodu zaufania publicznego z perspektywy historycznej w kontekście normatywnym przewinienia zawodowego oraz nadzoru samorządu zawodowego.

Słowa kluczowe: farmaceuta, samorząd zawodowy, przewinienie zawodowe

Wprowadzenie

Zgodnie z art. 17 ust. 1 Konstytucji RP, to ustawodawca decyduje, jaki zawód będzie zaliczany do zawodów zaufania publicznego i przyznaje mu prymat w postaci pieczy samorządu zawodowego. To właśnie sprawowanie pieczy przez samorząd zawodowy polega na pełnieniu nadzoru i kontroli nad zgodnym z prawem wykonywaniem danego zawodu zaufania publicznego. Korporacja zawodowa przez nadzór i kontrolę sprawowaną nad zawodem zaufania publicznego czuwa jednocześnie nad przestrzeganiem zasad etyki zawodowej i przepisów związanych z wykonywaniem zawodu, dlatego też popełnienie przewinienia zawodowego przez osobę wykonującą zawód zaufania publicznego skutkuje odpowiedzialnością zawodową. Jest to niewątpliwie odpowiedzialność wewnątrzadministracyjna, a tym samym korporacyjna, która nierozzerwalnie wiąże się z naruszeniem standardów postępowania zgodnych z zasadą należytej staranności, wynikających zarówno z obowiązkowej przynależności korporacyjnej, jak i pieczy sprawowanej przez samorząd zawodowy. Celem niniejszych rozważań jest przedstawienie zawodu farmaceuty jako zawodu zaufania publicznego z perspektywy historycznej w kontekście normatywnym przewinienia zawodowego oraz nadzoru samorządu zawodowego.

Co więcej, powyższe twierdzenie znajduje uzasadnienie w rozważaniach K. Wojtczak, która stwierdziła: Skoro „elementem *sine qua non* pojęcia „zawodu zaufania publicznego” jest istnienie korporacji zawodowej, i to tylko takiej, która ma sprawować pieczę nad należytym wykonywaniem zawodu dla ochrony interesu publicznego i w jego granicach, należałoby ustalonej na podstawie tego kryterium grupie przyporządkować zakres form prawnych, w jakich zawody te mogą być wykonywane”¹. Odrębną opinię wyraził w tym zakresie H. Izdebski, który uważa, że dla jednych zawodów zaufania publicznego mogą istnieć z woli ustawodawcy samorządy zawodowe, z kolei inne zawody zaufania publicznego mogą nie mieć organizacji samorządowej². Z tą tezą trudno się zgodzić z uwagi na obowiązek ustawy wykonywania zawodu zaufania publicznego w ramach korporacji zawodowej. Z kolei K. Miaskowska-Daszkiewicz uważa, że „analiza przepisów prawa normujących zawody medyczne pozwala na stwierdzenie, że w celu nazwania konkretnej profesji zawodem zaufania publicznego nie jest konieczna wyraźna dyspozycja ustawodawcy, a status takiego zawodu należy odczytywać przez pryzmat

1 K. Wojtczak, *Reglamentacja form wykonywania zawodów zaufania publicznego w rozwiązaniach prawa polskiego i państw Unii Europejskiej*, w: *Zawody zaufania publicznego a interes publiczny – korporacyjna reglamentacja versus wolność wykonywania zawodu*, Warszawa 2002, s. 40–41.

2 P. Antkowiak, *Polskie i europejskie standardy wykonywania wolnych zawodów*, „Przegląd Politologiczny” 2013, nr 1, s. 135.

całości kształtu dedykowanej mu regulacji, w tym w szczególności norm kreujących samorząd zawodowy i jego kompetencje”³.

Zawód farmaceuty jako zawód zaufania publicznego w ujęciu historycznym

Historia samorządu aptekarskiego sięga połowy lat dwudziestych XX wieku, kiedy to kształtował się farmaceutyczny ruch związkowy. Wtedy ruch ten był podzielony pomiędzy kasowy Związek Zawodowy Pracowników Aptecznych, a tworzący unię Związek Zawodowy Farmaceutów Pracowników⁴. Szczególnie ten drugi dość krytycznie ustosunkowywał się do prowadzenia nierzetelnych praktyk przez aptekarzy, a zwłaszcza w odniesieniu do wystawiania nierzetelnych opinii wybranym aptekarzom. Nierzadkie były wówczas również przypadki nieetycznych działań, najczęściej polegających na: ciągłej obniżce cen, dostawie leków do drogerii, niewłaściwej reklamie apteki za pomocą nieetycznych cyrkularzy, kartek z adresami wywieszanych przez niektórych aptekarzy w lecznicach i poczekalniach lekarzy, przetrzymywaniu otwartej apteki do godzin nocnych czy lekkomyślnej sprzedaży środków narkotycznych. Takie działania naruszały powagę i etykę zawodu⁵.

Polskie Powszechne Towarzystwo Farmaceutyczne podjęło działania mające na celu wyeliminowanie takich praktyk. I chociaż nie było wówczas samorządu zawodowego, to jednak nad przestrzeganiem zasad etyki i deontologii zawodowej czuwały organizacje zawodowe. W konsekwencji 3 czerwca 1927 roku wydano kodeks Zasady etyki zawodowej aptekarzy Rzeczypospolitej Polskiej. Ten akt prawny regulował następujące zagadnienia: sumienne wykonywanie czynności zawodowych, przestrzeganie ustaw i zarządzeń, szanowanie godności własnej i zawodu, stosunki pomiędzy aptekarzami, zasady współpracy aptekarzy z lekarzami, zakaz krytykowania sposobów leczenia, zakaz zawierania z lekarzami porozumień, kary dyscyplinarne, nakaz przestrzegania ustalonych cen, sprawy reklamy i konkurencji pomiędzy aptekami⁶.

3 K. Miaskowska-Daszkiewicz, *Zawody medyczne w Polsce – problemy interpretacyjne i wyzwania regulacyjne*, w: A. Majchrowska, J. Pawlikowski, W. Piątkowski (red.), *Zawody medyczne – ciągłość i zmiana*, Kraków 2019.

4 Zob. „Kalendarz Farmaceutyczny” 1935, nr 15, s. 499 oraz B. Leszczydłowski, *Propedeutyka rozwoju polskiej farmaceutycznej myśli etyczno-deontologicznej kraju 1523–1983*, Łódź 1997, s. 48–65.

5 „Wiadomości Farmaceutyczne” 1927, nr 54, s. 217, 258–259.

6 Ibidem.

W powyższym kontekście należy wskazać, że często jednak dochodziło do popełniania wykroczeń szczególnie przez personel farmaceutyczny. Polegały one przeważnie na realizowaniu recept albo sprzedaży środków, które mogły być nabywane wyłącznie w aptekach⁷. Do innych częstych wykroczeń należały również: nieuczciwa konkurencja polegająca na stosowaniu upustów cenowych leków, zatrudnianie pracowników niebędących magistrami farmacji oraz uzależnianie wysokości wynagrodzenia od ilości sprzedanych leków⁸. Mówiono nie tyle o zawdzie farmaceuty, ile o służbie w imię dobra ogólnego, a przede wszystkim pomocy człowiekowi cierpiącemu⁹. Najstarszą ustawą regulującą zasady odpowiedzialności zawodowej farmaceutów była ustawa z 18 kwietnia 1950 roku o odpowiedzialności zawodowej fachowych pracowników służby zdrowia¹⁰. Zgodnie z art. 3 tej ustawy, fachowy pracownik służby zdrowia, który narusza zasady etyki, godności bądź sumienności zawodowej przez działanie, zaniechanie lub zaniebdanie, popełnia wykroczenie zawodowe, za które ponosi odpowiedzialność zawodową według niniejszej ustawy, niezależnie od odpowiedzialności wynikającej z innych przepisów. Ponadto ustawa regulowała zasady przestrzegania etyki zawodowej oraz określała kary za ich naruszenie. Należy zauważyć, że na wymierzanie kar zwracano uwagę już wcześniej¹¹.

O tym, że wielką wagę środowisko aptekarskie przywiązywało do etyki związanej z wykonywaniem zawodu, świadczy to, że w 1946 roku przyjęto deklarację ideowo-programową. W związku ze zmianami związanymi z kształtowaniem się ustroju 8 stycznia 1951 roku na mocy ustawy sejmowej zlikwidowano jednak samorząd aptekarski. Ustalono natomiast, że to właśnie administracja państwowa zajmie się ochroną etyki zawodowej farmaceutów. Jak pokazała historia, taka reforma była niewłaściwa. Pod wpływem dużej presji środowiska aptekarskiego już w 1983 roku Walne Zgromadzenie Delegatów Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego przyjęło Zasady etyczno-deontologiczne polskiego farmaceuty¹². Nieocenione znaczenie miała ponadto działalność Międzynarodowej Federacji Farmaceutycznej

7 B. Leszczydłowski, *Propedeutyka...*, s. 48–65.

8 M. Żółkowski, *Buchnęło, zawrzało i zgasało*, „Kronika Farmaceutyczna” 1936, nr 3, s. 26 oraz S. Natter, *Taksa laborum*, „Kronika Farmaceutyczna” 1927, nr 11, s. 226.

9 Zob. „Farmacja Współczesna” 1935, nr 4, s. 164.

10 Ustawa z 18 kwietnia 1950 r. o odpowiedzialności zawodowej fachowych pracowników służby zdrowia (Dz.U. z 1950 r., nr 36, poz. 332).

11 J. Chromicki, *Zasady odpowiedzialności zawodowej członków samorządu aptekarskiego*, Warszawa 1995.

12 B. Leszczydłowski, *Kalendarium polskiej farmaceutycznej myśli deontologicznej*, „Farmacja Polska” 1989, nr 2, s. 105–107.

(FIP), która przywiązywała dużą wagę do zwalczania samoleczenia i wywierała w tym kierunku stosowną presję na aptekarzy¹³. Dużą rolę w propagowaniu etyki w środowisku farmaceutycznym odegrało środowisko naukowe, a w szczególności: S. Biernacki, J.M. Dobrowolski, T. Estreicher, K. Hrynakowski czy wreszcie B. Koskowski. Zwłaszcza ten ostatni uznawany był za wielki autorytet moralny¹⁴.

O odpowiedzialności zawodowej farmaceutów stanowi ustawa z 19 kwietnia 1991 roku o izbach aptekarskich¹⁵, ustawa z 10 grudnia 2020 r. o zawodzie farmaceuty¹⁶, Kodeks Etyki Aptekarza Rzeczypospolitej Polskiej¹⁷ oraz rozporządzenie Ministra Zdrowia z 3 marca 2003 roku w sprawie postępowania w sprawach odpowiedzialności zawodowej farmaceutów¹⁸. Zasadne jest zatem twierdzenie M. Ożoga, że „farmaceuta to członek personelu apteki, któremu (pomijając pełnienie funkcji kierownika apteki) przysługuje jako osobie wykonującej zawód farmaceuty pełnia uprawnień do świadczenia w aptece usług farmaceutycznych”¹⁹.

Konstatując, analiza zarówno literatury przedmiotu, jak i przywołanego orzecznictwa prowadzi do wniosku, że wszystkie powyższe wymogi muszą być łącznie obligatoryjnie spełnione, po uprzednim przedłożeniu przez ubiegającego się o to prawo wymaganych dokumentów. Ta teza znajduje potwierdzenie w wyroku Naczelnego Sądu Administracyjnego z 27 listopada 1998 roku, w którym NSA orzekł, że „spełnienie wskazanych przesłanek skutkuje uzyskaniem prawa wykonywania zawodu *ex lege*, a czynność organów samorządowych sprowadza się do wydania stosownego zaświadczenia. W przypadku niespełnienia któregoś z warunków, prawo takie nie powstaje”²⁰. Dodatkowo należy zauważyć, że zgodnie z wyrokiem NSA z 19 listopada 1998 roku powyższa „regulacja odnosi się wyłącznie do osób posiadających obywatelstwo polskie”²¹. Dobrze się stało, że NSA w przedmiotowym

13 Zob. S. Bukowski, *Kodeks deontologii farmaceutycznej*, „Farmacja Polska” 1959, nr 19, s. 341–343.

14 B. Koskowski, *Rola farmaceuty w życiu zawodowym i społecznym*, „Kronika farmaceutyczna” 1926, nr 3, s. 1–4.

15 Ustawa z dnia 19 kwietnia 1991 r. o izbach aptekarskich (tekst jedn. Dz.U. z 2022 r., poz. 184 ze zm.), dalej: u.i.a.

16 Ustawa z dnia 10 grudnia 2020 r. o zawodzie farmaceuty (tekst jedn. Dz.U. z 2021 r., poz. 1850 ze zm.), dalej: u.z.f.

17 Kodeks Etyki Aptekarza Rzeczypospolitej Polskiej uchwalony dnia 22 stycznia 2012 r. na VI Krajowym Zjeździe Aptekarzy – dalej: KEA, www.nia.org.pl/kodeks-etyki (dostęp 20.08.2022).

18 Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 31 marca 2003 r. w sprawie postępowania w sprawach odpowiedzialności zawodowej farmaceutów (Dz.U. z 2003 r., nr 65, poz. 612).

19 M. Ożóg, *System handlu produktem leczniczym i produktami pokrewnymi. Problematyka prawna*, LexisNexis 2009/el.

20 Wyrok NSA z dnia 27 listopada 1998 r., sygn. I SA 508/98, LEX nr 45655.

21 Wyrok NSA z dnia 19 listopada 1998 r., sygn. akt I SA 809/98, LEX nr 45654.

wyroku zasadnie zawęził zakres przedmiotowy tego uregulowania prawnego tylko do obywateli polskich, szczególnie z uwagi na różnorodność przepisów prawnych obowiązujących w innych krajach i mogące wystąpić trudności w dostosowaniu ich do treści art. 4 ust. 1 u.i.a.

Nadzór samorządu zawodowego nad wykonywaniem zawodu farmaceuty

Pierwszym argumentem przemawiającym za tym, że samorząd zawodowy sprawuje pieczę nad zawodem farmaceuty jako zawodem zaufania publicznego, jest to, że członkowie samorządu aptekarskiego podlegają odpowiedzialności zawodowej przed sądami aptekarskimi za postępowanie sprzeczne z zasadami etyki i deontologii zawodowej oraz przepisami prawnymi dotyczącymi wykonywania zawodu farmaceuty. Drugim argumentem jest obowiązkowa weryfikacja przestrzegania zasad etyki zawodowej przez członków korporacji zawodowej farmaceutów dokonywana przez samorząd zawodowy w ramach odpowiedzialności zawodowej. Kodeks Etyki Aptekarza RP w art. 6 głosi, że aptekarz sprawuje swe obowiązki wobec pacjenta ze zrozumieniem odpowiedzialności za zdrowie i życie człowieka. Aptekarz nie może tłumaczyć przekroczenia zasad etyki i godności zawodu powoływaniem się na sugestie lub wymagania pacjenta. Farmaceuci obowiązani są zatem wykonywać swój zawód starannie, poświęcając odpowiedni czas dla pacjenta, bez żadnego pośpiechu.

O nierozzerwalnym związku postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej farmaceutów z prawem administracyjnym świadczy z pewnością sprawowanie pieczy i nadzoru nad wykonywaniem zawodu farmaceuty²², w ramach których zgodnie z art. 7 ust. 2 u.i.a. swoje zadania samorząd aptekarski wykonuje w szczególności, po pierwsze, przez stwierdzenie prawa wykonywania zawodu aptekarza, a po drugie – przez prowadzenie rejestru farmaceutów. Jest to trzeci argument przemawiający za tym, że zawód farmaceuty to zawód zaufania publicznego, a samorząd zawodowy poprzez sprawowanie nadzoru nad jego wykonywaniem wpływa na kształtowanie zasad jego wykonywania²³.

22 Zob. K. Jasińska, *Legitymacja procesowa okręgowych izb aptekarskich w postępowaniach administracyjnych dotyczących zakazu reklamy aptek*, „Monitor Prawniczy” 2016, nr 9, s. 476–485 oraz A. Rabięga, *Rola samorządów zawodowych w sprawowaniu pieczy nad należytych wykonywaniem zawodów medycznych*, „Studia Prawno-Ekonomiczne” 2008, nr 77, s. 49–67.

23 Ustawa z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jedn. Dz.U. z 2021 r., poz. 735 ze zm.).

Analiza poglądów doktryny skłania do stwierdzenia, że osoba, która uzyska prawo wykonywania zawodu farmaceuty, podlega obowiązkowemu wpisowi do rejestru farmaceutów prowadzonego przez właściwą okręgową radę aptekarską. Okręgowa rada aptekarska prowadzi rejestr uproszczony obywateli państw członkowskich Unii Europejskiej wykonujących na terenie tej izby tymczasowo i okazjonalnie czynności zawodowe farmaceuty (art. 8 a u.i.a.). Wpisu do rejestru osoby, która uzyskała prawo wykonywania zawodu, okręgowa rada aptekarska dokonuje po podjęciu uchwały w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu farmaceuty. Podobnie odmowa wpisu i zmiana także dokonywana jest w formie uchwały²⁴. Okręgowa rada aptekarska po dokonaniu wpisu do rejestru niezwłocznie przekazuje Naczelnej Radzie Aptekarskiej dane objęte rejestrem do centralnego rejestru²⁵.

Przewinienie zawodowe farmaceuty

Dokonując dalszej oceny, należy zauważyć, że przepisy związane z wykonywaniem zawodu farmaceuty to wszystkie przepisy ustaw, a także aktów wykonawczych, o ile dotyczą zawodu farmaceuty²⁶. Są więc one wyróżnione według kryterium adresata oraz rodzaju stosunków, jakie regulują. Kryterium „przepisów związanych z wykonywaniem zawodu” jest nieprecyzyjne i nieraz mogą pojawić się wątpliwości, czy określony przepis je spełnia. K. Miaskowska-Daszkiewicz zasadnie podnosi, że „obowiązki aptekarza wyznaczone są zatem: dobrem pacjenta, wymogami etyki zawodowej i przepisami prawa, a ich realizacja powinna charakteryzować się sumiennością, gorliwością oraz należytą starannością”²⁷. Podstawą skazania za przewinienie zawodowe może być wyłącznie przepis, który jest skierowany do farmaceutów. I odwrotnie *a contrario*: taki, który nie jest kierowany do farmaceutów lub nie jest jasne, czy jest do nich kierowany – nie może stanowić podstawy

24 Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu prowadzenia rejestru farmaceutów (Dz.U. z 2002 r., nr 219, poz. 1845).

25 Zob. uchwała nr IV/78/2006 Naczelnej Rady Aptekarskiej z dnia 8 marca 2006 r. w sprawie ustalenia jednolitej procedury stwierdzania prawa wykonywania zawodu farmaceuty oraz prowadzenia rejestru i listy członków izb aptekarskich oraz uchwała nr VII/77/2015 Naczelnej Rady Aptekarskiej z dnia 4 listopada 2015 r. w sprawie sposobu przekazywania danych przez okręgowe rady aptekarskie do Centralnego Rejestru Farmaceutów oraz upoważnienie Prezydium NRA do wykonywania obowiązków Administratora danych objętych Centralnym Rejestrem Farmaceutów, www.nia.org.pl (dostęp 2.01.2021).

26 M. Piątek, *Farmaceuci na wokandzie*, „Mgr Farmacji” 2017, nr 12, s. 9.

27 K. Miaskowska-Daszkiewicz, *Standard wykonywania zawodu farmaceuty zatrudnionego w aptece ogólnodostępnej*, w: A. Górski, M. Grassman, E. Sarnacka (red.), *Standard wykonywania zawodów medycznych*, Warszawa 2019, s. 156.

odpowiedzialności zawodowej. W przypadku przewinień polegających na „błędzie w sztuce” (postępowaniu niezgodnym z aktualnym stanem wiedzy lub należyłą starannością) trzeba nadmienić, że sama zawiniona niestaranność już stanowi przewinienie zawodowe, nawet jeśli pacjent nie doznał żadnej szkody na osobie (albo też gdy związek między niestarannością a szkodą nie daje się dowieść)²⁸. Już samo naruszenie zasad etyki zawodowej skutkować może więc pociągnięciem do odpowiedzialności zawodowej. Przykładowo jeśli farmaceuta omyłkowo zaordynował lek nieadekwatny do rozpoznanej choroby, co jednak nie wpłynęło na dalsze losy pacjenta, nie będzie to przestępstwem ani deliktem, ale przewinieniem zawodowym. Stosując wnioskowanie *a minori ad maius*, nasuwa się spostrzeżenie, że również gdyby doszło do spowodowania uszczerbku na zdrowiu pacjenta, to czyn taki skutkowałby odpowiedzialnością nie tylko zawodową, lecz przede wszystkim karną i cywilną. Należy podkreślić, że jest to czwarty argument za stanowiskiem, że naruszenie zasady postępowania z należyłą starannością, będące przewinieniem zawodowym, zawsze spotyka się z odpowiednią negatywną reakcją ze strony samorządu zawodowego, który sprawuje nadzór i kontrolę nad zgodnym z prawem wykonywaniem zawodu farmaceuty jako zawodu zaufania publicznego²⁹. Dodatkowo art. 2a ust. 1 pkt 7 u.i.a. nakłada także na farmaceutów obowiązek czuwania nad prawidłowym przebiegiem farmakoterapii³⁰, a w § 2 ust. 2 rozporządzenia z 18 października 2002 r. w sprawie wydawania z apteki produktów leczniczych i wyrobów medycznych przewidziano dla farmaceutów obowiązek sprawdzenia prawidłowości wystawienia recepty oraz przeliczenia przepisanej na receptę ilości produktu leczniczego i sprawdzenia, czy ilość ta odpowiada ilości leku, którą osoba realizująca receptę może wydać zgodnie z odrębnymi przepisami³¹.

Przeprowadzona analiza zdaje się uzasadniać twierdzenie, że farmaceuta realizujący receptę ma obowiązek sprawdzenia, czy ilość leku zapisanego na receptę, związana z formą opakowań, w których lek jest wprowadzany do obrotu, nie spowoduje wydania leku w ilości przekraczającej potrzeby trzymiesięcznej kuracji³². W takim przypadku powinien wydać tylko taką ilość opakowań danego leku, możliwych do wydzielenia, które nie przekroczą ilości leku przeznaczonego do trzymiesięcznej kuracji³³. Jest to niewątpliwie jeden z podstawowych obowiązków

28 T. Widłak, *Interpretacja klauzuli „aktualna wiedza medyczna” w polskim prawie – zarys zagadnień epistemologicznych i metodologicznych*, „Gdańskie Studia Prawnicze” 2017, nr 38, s. 610.

29 Zob. Z. Banaszczyk, P. Granecki, *O istocie należytej staranności*, „Palestra” 2002, nr 7/8, s. 19.

30 A. Amarasekara, *Organizacja pracy w aptece*, „Manager Apteki” 2017, nr 2, s. 7.

31 Zob. M. Kwiatkowska, *Rękojmia należytego prowadzenia apteki*, Warszawa 2016, s. 19.

32 K. Jura, *Stan wyższej konieczności*, „Aptekarz Polski” 2012, nr 74, s. 52.

33 Uchwała Sądu Najwyższego z dnia 26 października 2011 r., III CZP 58/11, OSNC 2012, nr 5, poz. 59.

farmaceuty w zakresie należytej staranności. G. Rejman przewinienie zawodowe definiuje jako „czyn zabroniony w prawie dyscyplinarnym zawierające pewien ujemny ładunek dla stosunków społecznych, których dana służba dotyczy, zagrożony karami dyscyplinarnymi dla danej dziedziny prawa. Właściwymi do jego rozpoznania są komisje dyscyplinarne lub sądy dyscyplinarne”³⁴. Natomiast T. Bojarski stoi na stanowisku, że przewinieniami dyscyplinarnymi są wszelkie czyny stanowiące naruszenie zasad wykonywania pewnych obowiązków lub reguł postępowania związanych z daną służbą lub wykonywanym zawodem³⁵. Pogląd ten wydaje się niepozbawiony racji. O ile trudno do końca zgodzić się ze stanowiskiem G. Rejman, z uwagi na szeroki zakres pojęcia stosunków społecznych, o tyle z pełną aprobatą należy przyjąć stanowisko prezentowane przez T. Bojarskiego. Słusznie bowiem dowodzi, że naruszenie zarówno obowiązków, jak i przepisów związanych z wykonywanym zawodem stanowi o odpowiedzialności zawodowej.

Przechodząc do dalszej analizy, należy jednoznacznie wskazać, że czyny te są określane, jak reguły postępowania w tych sprawach, oddzielnie dla każdej służby, zawodu lub statusu, a tym samym niemożliwe jest istnienie jednej definicji przewinienia zawodowego. Do przewinień zawodowych T. Bojarski zalicza: przewinienia służbowe, nienależyte wykonywanie zawodu, rażące naruszenie prawa, uchybienie godności zawodu. Istnieje poważny spór o wykładnię pojęcia „etyka aptekarska”, mianowicie czy wyrażenie to obejmuje wyłącznie postępowanie farmaceuty w kontekście wykonywania zawodu, czy też wszelkie postępowanie. Według tej drugiej interpretacji przewinieniem zawodowym jest czyn naruszający zasady deontologii zawodowej, lecz także czyn naruszający zasady etyki ogólnej. Stosując wnioskowanie *a maiori ad minus*, czyn nienaruszający zasad deontologii zawodowej, ale naruszający zasady etyki zawodowej również będzie stanowić przewinienie zawodowe. Lista przepisów związanych z wykonywaniem zawodu farmaceuty jest obszerna, ale zamknięta³⁶. Lista zasad etyki aptekarskiej jest natomiast otwarta i tu nie obowiązuje znana w prawie karnym zasada *nullum crimen sine lege*. Czasem można się spotkać w literaturze z poglądem, że przewinienie zawodowe musi naruszać konkretny przepis KEA, ale jest on bezpodstawny. Wystarczy zatem, że dojdzie do naruszenia którejś zasady etyki, niekoniecznie musi być ona zawarta w KEA. Odpowiedzialność zawodowa za jakiegokolwiek przewinienie zawodowe wyprzedza więc odpowiedzialność karną, cywilną oraz pracowniczą. Może dojść bowiem do

34 G. Rejman, *Odpowiedzialność karna*, Warszawa 1991, s. 39.

35 T. Bojarski, *Kilka uwag na temat relacji między odpowiedzialnością dyscyplinarną a karną*, „Państwo i Prawo” 2005, nr 3, s. 100 i n.

36 K. Jura, *Paradoks w świetle prawa*, „Aptekarz Polski” 2013, nr 77, s. 55.

naruszenia zasad etyki, a niekoniecznie musi zostać złamany przepis prawa. To wszystko razem wpisuje się w normatywny charakter przewinienia zawodowego jako czynu niezachowania należytej staranności przewidzianej w stosunkach danego rodzaju, przy wykorzystaniu równych wzorców postępowania dobrego farmaceuty, który wykonuje zawód zaufania publicznego, nadzorowany przez swoją korporację zawodową.

Wnioski

Podsumowując, należy jednoznacznie stwierdzić, że zgodnie z przeprowadzoną analizą zawód farmaceuty należy do zawodów zaufania publicznego. Potwierdza to zarówno ustawowa konieczność sprawowania pieczy przez samorząd zawodowy nad jego wykonywaniem, jak i związana z tym szczególna odpowiedzialność zawodowa za naruszenie przepisów ustawy o izbach aptekarskich i ustawy o zawodzie farmaceuty, stanowiące przewinienie zawodowe. Ponadto trzeba zauważyć, że w doktrynie za jedną z cech zawodu zaufania publicznego uważa się również, że wykonuje się go nie dla zysku, a w celu zaspokojenia interesu³⁷. Wyróżnikiem zawodów zaufania publicznego jest więc wykonywanie ich w celu zaspokojenia interesu publicznego. W odniesieniu do zawodu farmaceuty jest to ochrona życia i zdrowia, a przede wszystkim zapewnienie bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentom, wynikającego z obowiązku wykonywania zawodu z należytą starannością, poszanowaniem praw pacjenta, dbałością o jego bezpieczeństwo oraz przestrzeganiem zasad etyki zawodowej, przy wykorzystaniu wskazań aktualnej wiedzy medycznej. Zasadnym jest również *de lege ferenda* postulowanie, aby przy ocenie stopnia zawinienia zawsze uwzględniać nie tylko aspekt normatywny konstrukcji danego przewinienia, lecz także uwarunkowania zawodowe i etyczne, które wpisują się w standardy zawodu zaufania publicznego. Szczególnie z uwagi na to, że niekiedy mogą wystąpić takie przypadki, w których przekroczenie zwłaszcza normy prawnej jest bagatelne, a to może skutkować już odpowiedzialnością prawną.

Bibliografia

- Amarasekara A., *Organizacja pracy w aptece*, „Manager Apteki” 2017, nr 2.
Antkowiak P., *Polskie i europejskie standardy wykonywania wolnych zawodów*, „Przegląd Politologiczny” 2013, nr 1.
Banaszczyk Z., Granecki P., *O istocie należytej staranności*, „Palestra” 2002, nr 7/8.

³⁷ Zob. J. Jacyszyn, *Wykonywanie wolnych zawodów w Polsce*, Warszawa 2004, s. 42–43.

- Bojarski T., *Kilka uwag na temat relacji między odpowiedzialnością dyscyplinarną a karą*, „Państwo i Prawo” 2005, nr 3.
- Bukowski S., *Kodeks deontologii farmaceutycznej*, „Farmacja Polska” 1959, nr 19.
- Chromicki J., *Zasady odpowiedzialności zawodowej członków samorządu aptekarskiego*, Warszawa 1995.
- Jacyszyn J., *Wykonywanie wolnych zawodów w Polsce*, Warszawa 2004.
- Jasińska K., *Legitymacja procesowa okręgowych izb aptekarskich w postępowaniach administracyjnych dotyczących zakazu reklamy aptek*, „Monitor Prawniczy” 2016, nr 9.
- Jura K., *Stan wyższej konieczności*, „Aptekarz Polski” 2012, nr 74.
- Jura K., *Paradoks w świetle prawa*, „Aptekarz Polski” 2013, nr 77.
- Koskowski B., *Rola farmaceuty w życiu zawodowym i społecznym*, „Kronika farmaceutyczna” 1926, nr 3.
- Kwiatkowska M., *Rękojmia należytego prowadzenia apteki*, Warszawa 2016.
- Leszczydłowski B., *Kalendarium polskiej farmaceutycznej myśli deontologicznej*, „Farmacja Polska” 1989, nr 2.
- Leszczydłowski B., *Propedeutyka rozwoju polskiej farmaceutycznej myśli etyczno-deontologicznej kraju 1523–1983*, Łódź 1997.
- Miaskowska-Daszkiewicz K., *Standard wykonywania zawodu farmaceuty zatrudnionego w aptece ogólnodostępnej*, w: A. Górski M. Grassman E. Sarnacka (red.), *Standard wykonywania zawodów medycznych*, Warszawa 2019.
- Miaskowska-Daszkiewicz K., *Zawody medyczne w Polsce – problemy interpretacyjne i wyzwania regulacyjne*, w: A. Majchrowska, J. Pawlikowski, W. Piątkowski (red.), *Zawody medyczne – ciągłość i zmiana*, Kraków 2019.
- Natter S., *Taksa laborum*, „Kronika Farmaceutyczna” 1927, nr 11.
- Ozóg M., *System handlu produktem leczniczym i produktami pokrewnymi. Problematyka prawna*, LexisNexis 2009/el.
- Piątek M., *Farmaceuci na wokandzie*, „Mgr Farmacji” 2017, nr 12.
- Rabiega A., *Rola samorządów zawodowych w sprawowaniu pieczy nad należytych wykonywaniem zawodów medycznych*, „Studia Prawno-Ekonomiczne” 2008, nr 77.
- Rejman G., *Odpowiedzialność karna*, Warszawa 1991.
- Widłak T., *Interpretacja klauzuli „aktualna wiedza medyczna” w polskim prawie – zarys zagadnień epistemologicznych i metodologicznych*, „Gdańskie Studia Prawnicze” 2017, nr 38.
- Wojtczak K., *Reglamentacja form wykonywania zawodów zaufania publicznego w związkach prawa polskiego i państw Unii Europejskiej*, w: *Zawody zaufania publicznego a interes publiczny – korporacyjna reglamentacja versus wolność wykonywania zawodu*, Warszawa 2002.
- Żółkowski M., *Buchnęło, zawrzało i zgasło*, „Kronika Farmaceutyczna” 1936, nr 3.

A pharmacist as a profession of public trust – comments in the normative context of professional misconduct and supervision by a professional self-government

Abstract

The profession of public trust is unknown in other European countries. In Poland the concept of a public trust profession was introduced in Article 17 of the Constitution of 2 April 1997, which links public trust professions with the functioning of a professional self-government. Public trust professions are those which involve responsibilities of special significance from the perspective of public tasks and which have concern for public interest. The profession of a pharmacist is an example here. The aim of this paper is to present the occupation of a pharmacist as a public trust profession in the normative context of professional misconduct. On the other hand, if negligent behaviour is to be classified as a crime it must be justified not only with the effect of the patient's death, damage to his health or a direct risk of loss of life or severe damage to his health, but also with a cause-and-effect relationship between the behaviour that violates standards and the effect.

As an autonomous concept, professional misconduct may sometimes encompass behaviour that is penalized and such penalty is not justified because the violation is only marginal.

Keywords: pharmacist, public trust profession, professional misconduct

CYTOWANIE

Pacian J., *Zawód farmaceuty jako zawód zaufania publicznego – uwagi w kontekście normatywnym przewinienia zawodowego oraz nadzoru samorządu zawodowego*, „Acta Iuris Stetinensis” 2022, nr 4 (vol. 40), 147–158, DOI: 10.18276/ais.2022.40-10.