

PROJEKT z dnia 2 grudnia 2009 r.

**ROZPORZĄDZENIE  
MINISTRA ZDROWIA<sup>1)</sup>**

z dnia ..... 2009 r.

**w sprawie wzoru wniosku o uznanie kwalifikacji i uzyskanie prawa wykonywania  
zawodu farmaceuty przedstawianego przez obywatela państwa członkowskiego  
Unii Europejskiej**

Na podstawie art. 4c ust. 6 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 r. o izbach aptekarskich (Dz. U. z 2008 r. Nr 136, poz. 856) zarządza się, co następuje:

**§ 1.** Ustala się wzór wniosku o uznanie kwalifikacji i uzyskanie prawa wykonywania zawodu farmaceuty przedstawianego przez obywatela państwa członkowskiego Unii Europejskiej, stanowiący załącznik do rozporządzenia.

**§ 2.** Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

MINISTER ZDROWIA

---

<sup>1)</sup> Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej - zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 16 listopada 2007 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 216, poz. 1607).

Załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia  
z dnia .....2009 r.

Wzór

## WNIOSEK

**o uznanie kwalifikacji i uzyskanie prawa wykonywania zawodu farmaceuty  
przedstawiany przez obywatela państwa członkowskiego Unii Europejskiej**

### I. DANE OSOBOWE

Pan/Pani (*Niepotrzebne skreślić*)

1. Nazwisko	
2. Imię/imiona	
3. Nazwisko rodowe	
4. Nazwisko używane w dniu wydania dokumentów poświadczających kwalifikacje wnioskodawcy	
5. Data urodzenia	
6. Kraj urodzenia	
7. Miejsce urodzenia	
8. Obywatelstwo	
9. Państwa, w których wnioskodawca uzyskał kwalifikacje do wykonywania zawodu farmaceuty	
10. Adres do korespondencji	Adres pocztowy
	Adres e-mail
	Nr telefonu

## II. POSIADANE KWALIFIKACJE

### A. Wykształcenie

Nazwa ukończonej szkoły/ wydział/ kierunek/ specjalność		
Nazwa dyplomu potwierdzającego wykształcenie		
Uzyskany tytuł <i>(w języku polskim oraz w oryginalnym brzmieniu)</i>		
Data i miejsce wydania dyplomu		
Okres kształcenia zgodnie z programem kształcenia		
Uwagi		

### B. Uprawnienia do wykonywania zawodu w państwie członkowskim Unii Europejskiej, w którym wnioskodawca uzyskał dyplom

Nazwa instytucji, która wydała prawo wykonywania zawodu farmaceuty	
Nazwa dokumentu	
Data i miejsce wydania	
Numer w rejestrze farmaceutów	
Termin ważności dokumentu	

### C. Ukończone szkolenia lub specjalizacje

<b>Nazwa szkolenia lub specjalizacji</b>		
<b>Nazwa instytucji, która zorganizowała szkolenie lub specjalizację</b>		
<b>Miejsce (miejscowość, kraj)</b>		
<b>Rodzaj szkolenia lub specjalizacji</b>		
<b>Czas trwania lub wymiar godzin szkolenia lub specjalizacji</b>		
<b>Nazwa dokumentu potwierdzającego ukończenie szkolenia lub specjalizacji, data i miejsce wystawienia</b>		

<b>Nazwa szkolenia lub specjalizacji</b>		
<b>Nazwa instytucji, która zorganizowała szkolenie lub specjalizację</b>		
<b>Miejsce (miejscowość, kraj)</b>		
<b>Rodzaj szkolenia lub specjalizacji</b>		
<b>Czas trwania lub wymiar godzin szkolenia lub specjalizacji</b>		
<b>Nazwa dokumentu potwierdzającego ukończenie szkolenia lub specjalizacji, data i miejsce wystawienia</b>		

### III. PRZEBIEG PRACY ZAWODOWEJ

Nazwa zakładu pracy, miejsowość, kraj		
Okres zatrudnienia		
Rodzaj umowy		
Wymiar czasu pracy		
Zajmowane stanowisko (w języku polskim oraz w oryginalnym brzmieniu)		

Nazwa zakładu pracy, miejsowość kraj		
Okres zatrudnienia		
Rodzaj umowy		
Wymiar czasu pracy		
Zajmowane stanowisko (w języku polskim oraz oryginalnym brzmieniu)		

### IV. INFORMACJE O UZNANIU KWALIFIKACJI DO WYKONYWANIA ZAWODU FARMACEUTY W INNYCH PAŃSTWACH CZŁONKOWSKICH UNII EUROPEJSKIEJ

Nazwa właściwego organu, który uznał kwalifikacje do wykonywania zawodu farmaceuty		
Kraj i miejscowość		
Data uznania		

## V. INFORMACJE ODNOŚĄCE SIĘ DO WYKONYWANIA ZAWODU FARMACEUTY\*

1) Czy kiedykolwiek był/a Pan/ Pani karany/a za umyślne przestępstwo przeciwko życiu lub zdrowiu?	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
2) Czy kiedykolwiek, na podstawie orzeczenia sądu lub w wyniku postępowania dyscyplinarnego:		
a) odebrano Panu/ Pani prawo wykonywania zawodu?	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
b) zawieszono Panu/ Pani prawo wykonywania zawodu?	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>

## VI. ZAŁĄCZNIKI

### Do wniosku załączam następujące dokumenty:

- 1) dokument potwierdzający kwalifikacje zawodowe do wykonywania zawodu farmaceuty\*\*,
- 2) oświadczenie o posiadaniu pełnej zdolności do czynności prawnych,
- 3) oświadczenie o znajomości języka polskiego w mowie i piśmie w zakresie koniecznym do wykonywania zawodu farmaceuty,
- 4) oświadczenie o korzystaniu z pełni praw publicznych,
- 5) orzeczenie lekarskie potwierdzające posiadanie stanu zdrowia pozwalającego na wykonywanie zawodu farmaceuty lub inny dokument, o którym mowa w art. 4c ust. 3 pkt 1 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 roku o izbach aptekarskich (Dz. U. z 2008 r. Nr 136, poz. 856),
- 6) dokument potwierdzający, że wnioskodawca nie był skazany za umyślne przestępstwo przeciwko życiu lub zdrowiu lub inny dokument, o którym mowa w art. 4c ust. 3 pkt 2 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 roku o izbach aptekarskich,
- 7) inne .....

\* oświadczenia składane w części V dotyczą obywateli państw członkowskich Unii Europejskiej, w których nie wydawane są dokumenty potwierdzające wymagania określone w art. 4 ust. 1 pkt 4 – zgodnie z art. 4c ust. 3 pkt 2 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 r. o izbach aptekarskich

\*\* uwierzytelnione kopie dokumentów wraz z tłumaczeniem na język polski

## VII. OŚWIADCZENIE

*Oświadczam, że informacje podane w niniejszym wniosku oraz w załączonych dokumentach są prawdziwe.*

.....  
**Miejscowość i data**

.....  
**Imię i nazwisko  
wnioskodawcy**

.....  
**Podpis wnioskodawcy**

## UZASADNIENIE

Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wzoru wniosku o uznanie kwalifikacji i uzyskanie prawa wykonywania zawodu farmaceuty przedstawianego przez obywatela państwa członkowskiego Unii Europejskiej realizuje upoważnienie ustawowe zawarte w art. 4c ust. 6 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 r. o izbach aptekarskich (Dz. U. z 2008 r. Nr 136, poz. 856). Zgodnie z art. 4c ust. 6 określa się wzór wniosku o uznanie kwalifikacji i uzyskanie prawa wykonywania zawodu farmaceuty w Rzeczypospolitej Polskiej dla obywatela państwa członkowskiego Unii Europejskiej. Przedmiotowy wzór wniosku zawiera niezbędne dane i informacje do uznania kwalifikacji i wydania prawa wykonywania zawodu farmaceuty. Rodzaj danych i informacji został określony w art. 4c ust. 2 i 3 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 r. o izbach aptekarskich.

Obywatel państwa członkowskiego Unii Europejskiej ubiegający się o uznanie kwalifikacji do wykonywania zawodu farmaceuty na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz wydanie prawa wykonywania zawodu przedstawia następujące dokumenty: dokumenty poświadczające posiadanie kwalifikacji do wykonywania zawodu farmaceuty określone w art. 2b ustawy dnia 19 kwietnia 1991 r. o izbach aptekarskich, oświadczenie o posiadaniu pełnej zdolności do czynności prawnych, oświadczenie o znajomości języka polskiego w mowie i piśmie w zakresie koniecznym do wykonywania zawodu farmaceuty, oświadczenie o korzystaniu z pełni praw publicznych oraz orzeczenie lekarskie potwierdzające posiadanie stanu zdrowia pozwalającego na wykonywanie zawodu farmaceuty potwierdzone przez dokumenty odnoszące się do stanu zdrowia, wymagane do wykonywania zawodu farmaceuty w państwie członkowskim Unii Europejskiej, którego farmaceuta jest obywatelem lub z którego przybywa, a jeżeli w tym państwie dokumenty tego rodzaju nie są wymagane – dokumenty wydane w tym państwie, odpowiadające dokumentom wydawanym w Rzeczypospolitej Polskiej. Ponadto wnioskodawca jest obowiązany wykazać się nienaganną postawą etyczną i przedstawić dokumenty wydane przez właściwe organy państwa członkowskiego Unii Europejskiej, którego farmaceuta jest obywatelem lub z którego przybywa, potwierdzające, że obowiązujące w tym państwie wymagania dotyczące postawy etycznej do wykonywania zawodu farmaceuty zostały spełnione, a w szczególności, że nie zostało zawieszono lub odebrane prawo wykonywania zawodu farmaceuty oraz, że



osoba ta nie była prawomocnie skazana za umyślne przestępstwo przeciwko życiu lub zdrowiu. Oświadczenia te zostały zawarte w części V proponowanego wzoru wniosku będącego załącznikiem do przedmiotowego projektu rozporządzenia.

Zgodnie z art. 1a ust. 1 pkt 2 ww. ustawy pod pojęciem *obywateli państwa członkowskiego Unii Europejskiej* rozumie się obywateli państwa członkowskiego Unii Europejskiej oraz członków ich rodzin w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 14 lipca 2006 r. o wjeździe na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, pobycie oraz wyjeździe z tego terytorium obywateli państw członkowskich Unii Europejskiej i członków ich rodzin (Dz. U. Nr 144, poz. 1043, z późn. zm.), cudzoziemców posiadających zezwolenie na pobyt rezydenta długoterminowego Wspólnot Europejskich, o którym mowa w ustawie z dnia 13 czerwca 2003 r. o cudzoziemcach (Dz. U. z 2006 r. Nr 234, poz. 1694, z późn. zm.), oraz obywateli polskich, którzy uzyskali kwalifikacje w państwie członkowskim Unii Europejskiej.

Zakres wymaganych informacji odnoszących się do wykonywania zawodu farmaceuty obejmuje informacje wskazane w art. 4c ust. 2, tj. dane osobowe, niezbędne do wpisania wnioskodawcy do rejestru farmaceutów; informacje dotyczące posiadanych przez wnioskodawcę kwalifikacji, tj. w zakresie kształcenia przeddyplomowego i podyplomowego, w tym specjalizacyjnego oraz informacje odnoszące się do wykonywania zawodu farmaceuty, tj. w zakresie uprawnień do wykonywania zawodu, uznania kwalifikacji w innych państwach członkowskich Unii Europejskiej, przebiegu pracy zawodowej oraz informacje w zakresie odpowiedzialności zawodowej, postawy etycznej i stanu zdrowia stanowiące podstawę do wydania prawa wykonywania zawodu farmaceuty zgodnie z art. 4c ust. 2-5.

Przepisy projektowanego rozporządzenia są zgodne z prawem Unii Europejskiej.

Zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingskiej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. Nr 169, poz. 1414 oraz z 2009 r. Nr 42, poz. 337), niniejsze rozporządzenie zostanie opublikowane w Biuletynie Informacji Publicznej.

Przedmiotowy projekt nie wymaga notyfikacji w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. Nr 239, poz. 2039 oraz z 2004 r. Nr 65, poz. 597).

## **OCENA SKUTKÓW REGULACJI**

### **1. Wskazanie podmiotów, na które oddziałuje akt normatywny**

Regulacja dotyczy wprowadzenia wzoru wniosku o uznanie kwalifikacji i uzyskanie prawa wykonywania zawodu farmaceuty w Rzeczypospolitej Polskiej dla obywatela państwa członkowskiego Unii Europejskiej innego niż obywatel Rzeczypospolitej Polskiej. Osoby te są podmiotami, na które oddziałuje rozporządzenie.

### **2. Konsultacje społeczne**

Projekt będzie przedmiotem szerokich konsultacji społecznych między innymi z Naczelną Radą Aptekarską, Polskim Towarzystwem Farmaceutycznym, Polskim Towarzystwem Farmakologicznym, Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Lekarzy, Ogólnopolskim Porozumieniem Związków Zawodowych, Sekretariatem Ochrony Zdrowia KK NSZZ „Solidarność”, Federacją Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia, Federacją Związku Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej.

Projekt zostanie zamieszczony na stronach internetowych Ministerstwa Zdrowia, w tym także w Biuletynie Informacji Publicznej.

### **3. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych, w tym budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego**

Rozporządzenie nie spowoduje skutków finansowych dla sektora finansów publicznych, w tym budżetu państwa i budżetów jednostek samorządu terytorialnego polegających na zwiększeniu wydatków lub zmniejszeniu dochodów.

### **4. Wpływ regulacji na rynek pracy:**

Wejście w życie przedmiotowej regulacji prawnej nie spowoduje istotnego wpływu na rynek pracy.

**5. Wpływ regulacji na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw**

Projektowane rozporządzenie nie wpłynie na konkurencyjność zarówno na rynku zewnętrznym jak i wewnętrznym. Jednocześnie wprowadzenie przedmiotowej regulacji nie będzie mieć negatywnych skutków finansowych dla przedsiębiorców.

**6. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionalny**

Projektowane rozporządzenie nie będzie miało wpływu na sytuację i rozwój regionalny.

**7. Wpływ regulacji na ochronę zdrowia ludności**

Wejście w życie rozporządzenia nie będzie miało wpływu na ochronę zdrowia ludności.

**8. Zgodność z prawem Unii Europejskiej**

Projektowane rozporządzenie jest zgodne z prawem Unii Europejskiej.