

Akademia Bialska Nauk Stosowanych im. Jana Pawła II

**FUNKCJONOWANIE APTEK
OGÓLNODOSTĘPNYCH W POLSCE
UWARUNKOWANIA EKONOMICZNO-PRAWNE**

Konrad Żak

Teresa Janicka-Michalak

Biała Podlaska 2022

Wydawca

Akademia Bialska Nauk Stosowanych im. Jana Pawła II

Autorstwo poszczególnych części

Konrad Żak: wprowadzenie, rozdział 1, podrozdziały 2.2, 2.3, 3.1, 3.3, 4.2, 4.3, 4.4, 4.5, 5.1, 5.3, podsumowanie

Konrad Żak, Teresa Janicka-Michalak: podrozdziały 2.1, 3.2, 4.1, 5.2

Recenzja

prof. dr hab. Henryk Mruk
dr hab. Katarzyna Szalonka, prof. UW

Korekta

Korekto.pl

© Copyright by Akademia Bialska Nauk Stosowanych im. Jana Pawła II

Publikacja została sfinansowana w ramach projektu badawczego
pt. „Wpływ orientacji aktywności apteki ogólnodostępnej i niedoborów farmaceutów na
jakość świadczenia usług farmaceutycznych w Polsce” (nr PB/10/2021)
– Fundusz Rozwoju Nauki Akademii Bialskiej Nauk Stosowanych im. Jana Pawła II.

ISBN 978-83-64881-90-9

Nakład: 100 egz.

Liczba arkuszy wydawniczych: 29,7 + grafika



Wydawnictwo ABNS JP II
ul. Sidorska 95/97, p. 334R
21-500 Biała Podlaska
www.akademiabialska.pl

Projekt okładki, skład i druk

druk-24h.com.pl
DRUKARNIA CYFROWA

Grabówka, ul. Szosa Baranowicka 77
15-523 Białystok; tel. 85 653-78-04
e-mail: biuro@partnerpoligrafia.pl

Spis treści

Wprowadzenie.....	9
--------------------------	----------

Rozdział 1.

Rynkowe podstawy funkcjonowania aptek ogólnodostępnych w Polsce ...	15
--	-----------

1.1. Geneza aptekarstwa w Europie i w Polsce.....	17
1.2. Struktura podmiotowa aptecznego rynku farmaceutycznego	25
1.3. Przedmiot wymiany na rynku aptecznym – struktura przedmiotowa	38
1.4. Otoczenie ogólne aptek ogólnodostępnych.....	55
1.4.1. Warunki polityczno-prawne.....	60
1.4.2. Warunki międzynarodowe	64
1.4.3. Warunki ekonomiczne (makroekonomiczne)	66
1.4.4. Warunki demograficzne	70
1.4.5. Warunki społeczne (socjokulturowe, społeczno-kulturowe)	76
1.4.6. Warunki technologiczne (techniczno-technologiczne, przyrodniczo-techniczne)	78
1.4.7. Warunki naturalne (fizyczne).....	92
1.4.8. Warunki organizacyjne	94
1.4.9. Warunki informacyjne	102
1.5. Otoczenie rynkowe aptek ogólnodostępnych	105
1.5.1. Sektorowa analiza aptecznego rynku farmaceutycznego	110
1.5.1.1. Groźba nowych wejść	112
1.5.1.2. Groźba substytucyjnych wyrobów i usług	115
1.5.1.3. Siła przetargowa nabywców.....	117
1.5.1.4. Siła przetargowa dostawców	120

1.5.1.5. Rywalizacja między istniejącymi podmiotami.....	124
1.5.2. Procesy konkurencyjne na aptecznym rynku farmaceutycznym....	126

Rozdział 2.

Orientacja aktywności a budowanie przewagi konkurencyjnej..... 135

2.1. Rodzaje orientacji aktywności aptek ogólnodostępnych	137
2.1.1. Orientacja produkcyjna.....	141
2.1.2. Orientacja produktowa (technologiczna, innowacyjna)	142
2.1.3. Orientacja sprzedażowa (dystrybucyjna).....	145
2.1.4. Orientacja rynkowa (marketingowa)	147
2.1.5. Orientacja holistyczna	153
2.1.6. Orientacja społeczna.....	160
2.1.7. Orientacja na uczenie się (na wiedzę)	167
2.1.8. Orientacja przedsiębiorcza (na przedsiębiorczość)	170
2.1.9. Orientacja na pracownika (klienta wewnętrznego)	177
2.2. Orientacja aktywności apteki a charakter uwarunkowań prawnych	181
2.3. Budowanie przewagi konkurencyjnej apteki ogólnodostępnej	188
2.3.1. Przewaga kosztowa apteki ogólnodostępnej	191
2.3.2. Przewaga pozakosztowa apteki ogólnodostępnej.....	193
2.3.3. Etapy budowania przewagi konkurencyjnej apteki ogólnodostępnej.....	196
2.3.4. Opieka farmaceutyczna jako źródło przewagi konkurencyjnej apteki ogólnodostępnej	199

Rozdział 3.

Determinanty jakości usług farmaceutycznych a orientacja aktywności 209

3.1. Wyznaczniki jakości usług farmaceutycznych.....	211
3.2. Środowiskowe unormowania aktywności rynkowej jako aktywności społecznie odpowiedzialnej.....	218
3.2.1. Kodeks etyki zawodowej.....	222
3.2.2. Dobra Praktyka Apteczna	229
3.2.3. Standardy Dobrej Praktyki Dystrybucyjnej.....	230
3.2.4. Kodeksowe uwarunkowania marketingu farmaceutycznego	234
3.3. Aktywność rynkowa a jakość usług apteki	238
3.3.1. Marketing i ewolucja koncepcji marketingowych.....	238

3.3.2. Instrumenty marketingu mixu wykorzystywane w aptekach.....	248
3.3.2.1. Produkt vs. wartość dla klienta	255
3.3.2.2. Cena vs. koszt dla nabywcy	270
3.3.2.3. Dystrybucja vs. wygoda nabycia.....	279
3.3.2.4. Promocja vs. komunikacja z rynkiem	297
3.3.3. Instrumenty komunikacji marketingowej	306
3.3.3.1. Reklama vs. reklama produktu leczniczego	306
3.3.3.2. Promocja sprzedaży vs. promocja usług prozdrowotnych.....	331
3.3.3.3. Public relations	349
3.3.3.4. Sponsoring (sponsorowanie).....	355
3.3.3.5. Komunikacja nieformalna (marketing szeptany lub wirusowy).....	360
3.3.4. Reklama apteki i jej działalności	364

Rozdział 4.

Farmaceuta w aptece ogólnodostępnej a jakość usług farmaceutycznych 383

4.1. Społeczna odpowiedzialność biznesu aptecznego	385
4.2. Apteka dla aptekarza vs. apteka dla pacjenta.....	390
4.3. Profesjonalny personel w aptece – determinanty jakości rekrutacji i selekcji.....	400
4.3.1. Niedobory farmaceutów w aptekach ogólnodostępnych	400
4.3.2. Rekrutacja i selekcja kandydatów do pracy w aptece	405
4.3.3. Wyznaczniki jakości rekrutacji i selekcji	411
4.3.4. Charakterystyka wybranych technik selekcyjnych.....	414
4.3.4.1. Testy na inteligencję.....	415
4.3.4.2. Testy integralności (uczciwości)	418
4.3.4.3. Testy umiejętności.....	422
4.3.4.4. Ustrukturyzowana rozmowa kwalifikacyjna.....	423
4.4. Standaryzacja obsługi a jakość usług farmaceutycznych.....	429
4.4.1. Wizerunek apteki i farmaceuty	429
4.4.1.1. Wygląd zewnętrzny i wnętrze apteki	430
4.4.1.2. Wygląd i zachowanie farmaceuty	434
4.4.1.3. Podejście do potrzeb klienta (pacjenta).....	437
4.4.1.4. Komunikacja werbalna i niewerbalna	438
4.4.1.5. Przełamywanie wątpliwości „trudnego” klienta (pacjenta)	442

4.4.2. Stałe elementy obsługi klienta (pacjenta).....	444
4.4.2.1. Powitanie.....	445
4.4.2.2. Rozpoznanie potrzeb.....	446
4.4.2.3. Realizacja podstawowej potrzeby.....	448
4.4.2.4. Sprzedaż komplementarna.....	449
4.4.2.5. Przygotowanie produktów.....	450
4.4.2.6. Zapłata i fiskalizacja.....	451
4.4.2.7. Pożegnanie.....	452
4.4.3. Podstawowe rodzaje wizyt pacjenta w aptece.....	453
4.5. System nadzoru farmaceutycznego a jakość usług farmaceutycznych..	456

Rozdział 5.

Aktywność rynkowa aptek w świetle badań pierwotnych..... 465

5.1. Metodyka badania empirycznego.....	467
5.1.1. Cel i procedura oraz metoda badawcza.....	467
5.1.2. Dobór próby badawczej.....	477
5.1.3. Charakterystyka próby badawczej.....	479
5.2. Orientacja aktywności apteki i dostępność farmaceutów a jakość świadczenia usług farmaceutycznych.....	481
5.2.1. Zakres analiz.....	481
5.2.2. Orientacja sprzedażowa (dystrybucyjna) vs. orientacja rynkowa (marketingowa).....	484
5.2.3. Orientacja aktywności apteki a jakość usług farmaceutycznych ...	489
5.2.3.1. Przeprowadzanie wywiadu farmaceutycznego.....	492
5.2.3.2. Informowanie pacjenta o działaniu leku (stosowaniu, sposobie przechowywania).....	495
5.2.3.3. Informowanie pacjenta o skutkach ubocznych i możliwych niepożądanych interakcjach z innymi lekami.....	497
5.2.3.4. Informowanie pacjenta o przeciwwskazaniach przy stosowaniu leku w danej jednostce chorobowej (odmowa wydania leku).....	499
5.2.3.5. Informowanie o możliwości nabycia w aptece tańszego zamiennika leku.....	501
5.2.3.6. Wydanie pacjentowi leku wymagającego ordynacji lekarskiej bez konieczności okazania recepty.....	502
5.2.3.7. Orientacja aktywności apteki a jakość usług farmaceutycznych – podsumowanie.....	503

5.2.4. Apteka bez farmaceuty a jakość usług farmaceutycznych	504
5.3. Wnioski z badań	509
5.3.1. Orientacja sprzedażowa (dystrybucyjna) vs. orientacja rynkowa (marketingowa).....	509
5.3.2. Orientacja aktywności apteki a jakość usług farmaceutycznych....	511
5.3.3. Apteka bez farmaceuty a jakość usług farmaceutycznych	514
Podsumowanie.....	517
Bibliografia	523
Spis tabel.....	561
Spis rysunków.....	565

Wprowadzenie

Transformacje ustrojowe pod koniec lat 80. ubiegłego wieku, wynikające ze zmiany systemu ekonomicznego Polski z gospodarki centralnie planowanej na społeczną gospodarkę rynkową, opartą na wolności działalności gospodarczej, własności prywatnej oraz solidarności, dialogu i współpracy partnerów społecznych stworzyły sprzyjające warunki do rozwoju polskiej przedsiębiorczości. Zmiany w systemie polityczno-gospodarczym przyczyniły się do rozwoju przedsiębiorczości prywatnej, której przedstawiciele coraz częściej interesowali się prowadzeniem działalności gospodarczej na rynku farmaceutycznym. Kształtujący się w Polsce rynek farmaceutyczny był stopniowo regulowany również w sferze legislacyjnej. Unormowano funkcjonowanie samorządu zawodu aptekarskiego i sformułowano zasady obrotu produktami farmaceutycznymi. Określono również reguły odnoszące się do funkcjonowania aptek, hurtowni farmaceutycznych, punktów aptecznych oraz uporządkowano zasady dystrybucji produktów farmaceutycznych w placówkach obrotu pozaaptecznego. Kluczowa dla funkcjonowania rynku farmaceutycznego była redefinicja usług farmaceutycznych, która podniosła rangę zawodu farmaceuty, pozycjonując go jako samodzielny zawód medyczny.

Natężenie procesów konkurencyjnych na aptecznym rynku farmaceutycznym wymusiło na przedsiębiorcach aptecznych konieczność dostosowania dotychczasowego modelu zarządzania apteką do zmiennych reguł gry rynkowej, co bezpośrednio wiązało się z koniecznością transformacji pasywnych strategii konkurencji w aktywne strategie rozwoju. Ewolucja podejścia do zarządzania apteką zmieniła charakter aktywności placówek świadczących usługi farmaceutyczne. Realizacja społecznej misji apteki i celów komercyjnych w warunkach wzmożonej konkurencji wymuszała ze strony właścicieli aptek (organów prowadzących aptekę) stosowanie szerokiego zakresu aktywności w działalności operacyjnej. Agresywny patomarketing wypaczał ideę aktywności marketingowej, powodując, że realizacja zadań

apteki często naruszała normy prawa oraz zasady etyki i deontologii zawodu farmaceuty. Skutkowało to wprowadzaniem przez ustawodawcę w systemie prawa farmaceutycznego ograniczeń, które miały ustabilizować sytuację na rynku i wyeliminować zjawiska patologiczne w systemie dystrybucji produktów farmaceutycznych i w procesie komunikacji marketingowej. Niestety, wprowadzone ograniczenia nie zawsze spełniały oczekiwania rynku, co skutkowało chaosem i wzrostem zjawiska niepewności w praktyce aptecznej, negatywnie wpływając na jakość świadczenia usług farmaceutycznych.

Jakość świadczenia usług farmaceutycznych stanowi kluczowy aspekt rynkowego funkcjonowania apteki ogólnodostępnej. Jest ona determinowana przez wiele czynników, do których można zaliczyć: wiarygodność usługodawcy (podmiotu prowadzącego aptekę), fachowość personelu, bezpieczeństwo wynikające ze ścisłego uregulowania usług farmaceutycznych i wprowadzenia dodatkowego nadzoru nad aptekami, zróżnicowanie katalogu usług, dostępność usług oraz odpowiedni tryb postępowania farmaceuty w zakresie sposobu udzielania (świadczenia) usług farmaceutycznych. Determinanty jakości usług farmaceutycznych uświadamiają, że w wykonywaniu czynności fachowych nie można zastąpić farmaceuty, albowiem nikt z personelu uprawnionego do pracy w aptece nie posiada tak szeroko zdefiniowanych kompetencji. Z tego względu warunkiem koniecznym zapewnienia wysokiego poziomu jakości usług farmaceutycznych jest oparcie procesu ich świadczenia na kompetencjach farmaceutów, których obecność w aptece ogólnodostępnej jest gwarantem bezpieczeństwa systemu ochrony zdrowia publicznego.

Niedobory farmaceutów w aptekach mogą wskazywać na upowszechnienie się na rynku tzw. aptek bez farmaceuty, czyli aptek, w których farmaceuta ma sporadyczny kontakt z pacjentem, co w odniesieniu do zadań stawianych przed farmaceutą i apteką może generować trudności we właściwej realizacji procesu opieki farmaceutycznej oraz zaburzać świadczenie usług i wykonywanie zadań, jak również uniemożliwiać dokonywanie określonych czynności fachowych. Z tego względu zainteresowanie się problematyką jakości usług farmaceutycznych w odniesieniu do niedoborów farmaceutów w aptekach i podjęcie badań w tym zakresie umożliwiło wyodrębnienie obszarów aktywności aptek ogólnodostępnych wymagających podjęcia pilnych działań optymalizacyjnych o charakterze strategicznym dla funkcjonowania rynku farmaceutycznego. Powiązanie jakości usług farmaceutycznych z konkretną orientacją działania (aktywności) apteki pozwoliło zidentyfikować zależności pomiędzy danym rodzajem aktywności

a konkretnym wyznacznikiem jakości usług farmaceutycznych. Przedstawienie wpływu orientacji aktywności apteki ogólnodostępnej i niedoborów farmaceutów na jakość świadczenia usług farmaceutycznych w Polsce umożliwiło wskazanie optymalnego modelu aktywności apteki, który jest efektywny i w pełni zapewnia interes pacjenta oraz daje gwarancję bezpieczeństwa procesu dystrybucji produktów i usług farmaceutycznych.

Celem pracy jest przedstawienie zasad funkcjonowania i konkurowania aptek w otoczeniu rynkowym w odniesieniu do podejmowanych działań w zakresie budowania przewag konkurencyjnych. Problemem badawczym jest wpływ orientacji aktywności apteki ogólnodostępnej i niedoborów farmaceutów na jakość świadczenia usług farmaceutycznych w Polsce. Jest to istotne dla identyfikacji warunków efektywnego sprawowania opieki farmaceutycznej i świadczenia usług farmaceutycznych w aptekach ogólnodostępnych, które system prawa farmaceutycznego wiąże z osobą farmaceuty. Niedobory farmaceutów w aptekach mogą znacząco ograniczyć społeczną misję apteki – ochronę zdrowia publicznego i ochronę zdrowia pacjenta, albowiem wykluczają taką placówkę z systemu świadczenia usług farmaceutycznych, które stanowią podstawowy aspekt jej aktywności rynkowej. Cele szczegółowe to:

- przedstawienie uwarunkowań historycznych rozwoju aptekarstwa na ziemiach polskich;
- charakterystyka otoczenia rynkowego aptek, ze szczególnym uwzględnieniem wpływu wymiaru prawnego na charakter i zakres prowadzonej działalności operacyjnej;
- przedstawienie instrumentów budowy przewag konkurencyjnych;
- dokonanie klasyfikacji aptek ogólnodostępnych ze względu na rodzaj aktywności;
- wskazanie zależności pomiędzy orientacją aktywności a jakością usług farmaceutycznych świadczonych w aptece;
- wskazanie zależności pomiędzy niedoborem farmaceuty w aptece a jakością świadczonych usług.

Kompleksowe badania nad orientacją aktywności aptek w odniesieniu do jakości świadczonych usług stanowią ważny poznawczo proces, umożliwiający identyfikację kierunków zmian (reorientację) misji aptek, które mogą być nieplanowanym skutkiem nowelizacji systemu prawa farmaceutycznego. Pozwalają również określić zmiany, jakie zachodzą w procesie zarządzania apteką przez prywatnego przedsiębiorcę, oraz określić ich skutki dla funkcjonowania systemu ochrony zdrowia publicznego w Polsce i kosztów

społecznych związanych z systemem refundacji leków. Badania nad uwarunkowaniami aktywności aptek mogą wskazać zagrożenia związane z podatnością rynku na występowanie zjawisk patologicznych oraz umożliwić podjęcie szybkiej i skutecznej interwencji ustawodawcy i organów nadzoru farmaceutycznego w celu przeciwdziałania narastaniu niekorzystnych zjawisk, aktywności i zachowań rynkowych, sprzecznych z prawem oraz zasadami etyki i deontologii zawodu farmaceuty.

Niniejsza monografia powstała w wyniku dokonanego przeglądu literatury zagranicznej i polskiej. Wykonano obszernie badania wtórne funkcjonowania rynku aptecznego w Polsce od transformacji ustrojowej w 1990 r. do 2020 r. Ponadto wykonano badania pierwotne, ukierunkowane na identyfikację rodzajów aktywności apteki ogólnodostępnej i dostępności farmaceutów w odniesieniu do ich wpływu na jakość świadczonych usług farmaceutycznych. Realizacja celu pracy wymagała zastosowania zróżnicowanych metod badawczych i przyjęcia odpowiedniej struktury, które pozwoliły dokonać kompleksowej charakterystyki uwarunkowań aktywności apteki i świadczenia usług farmaceutycznych. Zastosowano metodę analizy i krytyki piśmiennictwa, metody badania dokumentów (ze szczególnym uwzględnieniem analizy aktów prawnych) oraz metodę indywidualnych przypadków. Jakość usług farmaceutycznych została określona przy wykorzystaniu metodyki tajemniczego klienta (ang. *mystery shopper*, *mystery shopping*), natomiast rodzaj orientacji aktywności apteki został określony na podstawie zmodyfikowanego indeksu rozumienia i stosowania marketingu (w wersji 2.0). Dane zebrano z wykorzystaniem kwestionariuszy obserwacji i kwestionariuszy ankiety oraz poddano je analizie statystycznej.

Całość pracy została podzielona na pięć rozdziałów, z których pierwsze cztery stanowią analizę warunków prowadzenia działalności operacyjnej apteki ogólnodostępnej w Polsce, natomiast ostatni rozdział przedstawia empiryczną analizę wpływu orientacji aktywności apteki i niedoborów farmaceutów na jakość świadczenia usług farmaceutycznych w Polsce. W rozdziale pierwszym omówiono zagadnienia dotyczące istoty rynku, w tym rynku aptecznego, oraz dokonano charakterystyki otoczenia (makrootoczenia i otoczenia rynkowego). Rozdział drugi charakteryzuje zagadnienia związane z orientacją aktywności apteki oraz przedstawia sposoby budowania przewagi konkurencyjnej. W rozdziale trzecim skoncentrowano uwagę badawczą na tematyce jakości usług farmaceutycznych w odniesieniu do rodzaju orientacji aktywności. Scharakteryzowano szczegółowo determinanty jakości usług farmaceutycznych, przedstawiono środowiskowe uregulowania

aktywności rynkowej (kodeks etyki zawodowej, zasady Dobrej Praktyki Aptecznej i standardy Dobrej Praktyki Dystrybucyjnej, kodeksowe uwarunkowania marketingu farmaceutycznego) oraz dokonano analizy warunków stosowania marketingu w praktyce aptecznej ze szczególnym uwzględnieniem instrumentów komunikacji marketingowej. Rozdział czwarty poświęcono omówieniu roli, znaczenia, kwalifikacji personelu fachowego pracującego w aptekach pod kątem jakości usług farmaceutycznych. Przedstawiono w nim szczegółowo czynniki wpływające na jakość rekrutacji i selekcji oraz dokonano charakterystyki podstawowych technik selekcyjnych. Omówiono również system nadzoru farmaceutycznego w kontekście wpływu procesów kontrolnych na sprawność systemu świadczenia usług farmaceutycznych. Ostatni rozdział – piąty – stanowi empiryczną charakterystykę aktywności apteki ogólnodostępnej, odnoszącą się do:

- rodzaju przyjętej orientacji aktywności apteki – orientacja sprzedażowa (dystrybucyjna) vs. orientacja rynkowa (marketingowa);
- wpływu podejmowanych działań w ramach przyjętej orientacji aktywności na jakość usług farmaceutycznych;
- wpływu niedoborów farmaceutów na jakość usług farmaceutycznych.

Niniejsza monografia stanowi studium analityczno-badawcze z zakresu szeroko pojętej aktywności apteki, zestawionej z analizą ograniczeń zawartych w systemie prawa farmaceutycznego i ich wpływu na zakres oraz jakość usług farmaceutycznych. Jest nowym spojrzeniem na rezultaty badań ujętych w niepublikowanej dysertacji doktorskiej K. Żaka pt. *Działania marketingowe aptek a uwarunkowania prawne w Polsce* i przedstawia uwarunkowania działalności aptek ogólnodostępnych według stanu prawnego na dzień 30 listopada 2022 r. Ujęto w niej ostatnie zmiany w otoczeniu wywołane wpływem wojny w Ukrainie (migracja ludności), wysoką inflacją (wzrost kosztów, spadek realnych dochodów pacjentów) i spowolnieniem gospodarczym. Stanowi ona zwieńczenie badań w ramach projektu badawczego PB/10/2021 zrealizowanego z funduszu rozwoju nauki Akademii Białskiej Nauk Stosowanych im. Jana Pawła II.

W niniejszej pracy przyjęto określenia, które odnoszą się do zakresu czasowego i mogą powodować trudności w precyzyjnym umiejscowieniu danego zjawiska czy aktywności w określonej przestrzeni temporalnej. Dla zobrazowania bieżącej sytuacji użyto pojęć „obecny” („obecnie”), „współczesny” („współcześni”, „współcześnie”) itp. bez podawania konkretnego określnika liczbowego (roku, daty). Należy to rozumieć jako odniesienie do sytuacji z okresu pisania niniejszej pracy – II poł. 2022 r. Nie zawsze

bowiem takie dopełnienie cyfrowe da się logicznie dopasować i zestawić z charakterystyką rysu historycznego odnoszącego się do konkretnego bloku tematycznego. Kolejnym zabiegiem jest przeniesienie charakterystyki aktywności odnoszącej się do przedsiębiorstw na aptekę ogólnodostępną, która może występować jako placówka samodzielna prowadzona pod firmą przedsiębiorcy i nazwą przedsiębiorstwa, ale też może wchodzić w skład sieci aptecznych czy grup zakupowych. Przedsiębiorstwo i apteka w tym znaczeniu nie są podmiotami tożsamymi, jednak charakterystyka przedsiębiorstwa zawiera wiele cech odnoszących się bezpośrednio do funkcjonowania aptek jako podmiotów ochrony zdrowia publicznego. Używanie zaś zamiennie terminów „farmaceuta” i „aptekarz” wynika z prawa farmaceutycznego, które normuje wykonywanie tego zawodu. Pracownicy aptek posiadający wyższe wykształcenie farmaceutyczne w przedmiotowej ustawie określani są jako farmaceuci, zaś farmaceuta wykonujący zawód w aptece, punkcie aptecznym, dziale farmacji szpitalnej albo hurtowni farmaceutycznej jest aptekarzem¹. Oznacza to, że każdy aptekarz jest farmaceutą, ale nie każdy farmaceuta może być aptekarzem. Zauważyć przy tym należy, że często w przestrzeni publicznej farmaceutę utożsamia się z magistrem farmacji, jednak nie jest to poprawne, ponieważ magister farmacji w systemie prawa farmaceutycznego oznacza jedynie tytuł zawodowy nadany absolwentowi jednolitych studiów magisterskich na kierunku farmacja².

¹ Por. Ustawa z dnia 10 grudnia 2020 r. o zawodzie farmaceuty, Dz.U. z 2021 r., poz. 97, ze zm., art. 30.

² Por. tamże, art. 3 pkt 1.