



Gdańsk, dnia 26 stycznia 2022 r.

OPINIA PRAWNA

w przedmiocie rozszerzonych uprawnień preskrypcyjnych farmaceutów

PRZEDMIOT OPINII PRAWNEJ

Przedmiotem opinii prawnej jest udzielenie odpowiedzi na następujące pytania:

1. Czy farmaceuta, będący członkiem właściwej okręgowej izby aptekarskiej, wykonujący zawód w miejscu innym niż apteka ogólnodostępna może wystawić receptę farmaceutyczną?
2. Czy farmaceuta, będący członkiem właściwej okręgowej izby aptekarskiej, wykonujący zawód w aptece ogólnodostępnej może wystawić receptę farmaceutyczną dla osób niebędących członkami najbliższej rodziny, przebywając poza apteką ogólnodostępną lub punktem aptecznym?
3. Czy apteka ogólnodostępna ma obowiązek realizacji recepty wystawionej w warunkach, o których mowa w pytaniu nr 1 oraz nr 2?
4. Czy farmaceuta, będący członkiem właściwej okręgowej izby aptekarskiej, wykonujący zawód w dziale farmacji szpitalnej może wystawić receptę farmaceutyczną?

ODPOWIEDZI

1. Farmaceuta, będący członkiem właściwej okręgowej izby aptekarskiej, wykonujący zawód w miejscu innym niż apteka ogólnodostępna może wystawić receptę farmaceutyczną. Jednakże prawo wystawienia recepty farmaceutycznej przysługuje wyłącznie farmaceucie wykonującemu zawód w aptece (tj. aptece ogólnodostępnej, aptece szpitalnej, aptece zakładowej) oraz punkcie aptecznym.
2. Farmaceuta, będący członkiem właściwej okręgowej izby aptekarskiej, wykonujący zawód w aptece ogólnodostępnej może wystawić receptę farmaceutyczną dla osób niebędących członkami najbliższej rodziny, przebywając poza apteką ogólnodostępną. Tożsame uprawnienie przysługuje farmaceucie wykonującemu zawód w aptece (tj. aptece ogólnodostępnej, aptece szpitalnej, aptece zakładowej) oraz punkcie aptecznym.
3. Co do zasady apteka ogólnodostępna ma obowiązek realizacji recepty wystawionej w warunkach, o których mowa w pytaniu nr 1 oraz w warunkach, o których mowa w pytaniu nr 2.



4. Farmaceuta, będący członkiem właściwej okręgowej izby aptekarskiej, wykonujący zawód w dziale farmacji szpitalnej nie może wystawić recepty farmaceutycznej.

STAN PRAWNY

1. Ustawa z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1977 z późn. zm.) [dalej: prawo farmaceutyczne].
2. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1285 z późn. zm.) [dalej: ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej].
3. Ustawa z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 666 z późn. zm.) [dalej: ustawa o systemie informacji w ochronie zdrowia].
4. Ustawa z dnia 31 marca 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w zakresie systemu ochrony zdrowia związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 (Dz. U. poz. 567 z późn. zm.) [dalej: ustawa covidowa].
5. Ustawa z dnia 10 grudnia 2020 r. o zawodzie farmaceuty (Dz. U. z 2021 r. poz. 97 z późn. zm.) [dalej: ustawa o zawodzie farmaceuty].
6. Ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1320 z późn. zm.) [dalej: kodeks pracy].
7. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2020 r. w sprawie recept (Dz. U. poz. 2424 z późn. zm.) [dalej: rozporządzenie].

ANALIZA STANU PRAWNEGO

I. PYTANIE NR 1

Zgodnie z nowelizacją dokonaną ustawą covidową aktualnie obowiązujący przepis art. 96 ust. 4 ustawy prawo farmaceutyczne stanowi, iż:

„Farmaceuta posiadający prawo wykonywania zawodu może wystawić receptę dla osoby, o której mowa w art. 95b ust. 3, albo receptę farmaceutyczną - w przypadku zagrożenia zdrowia pacjenta, do których stosuje się następujące zasady:

1) jest wystawiana w postaci elektronicznej, a w postaci papierowej w przypadku:



- a) braku dostępu farmaceuty do systemu teleinformatycznego, o którym mowa w art. 7 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia,
 - b) recepty dla osoby o niustalanej tożsamości - w przypadku recepty farmaceutycznej,
 - c) wystawienia przez farmaceutę, o którym mowa w art. 38 ust. 1 ustawy z dnia 10 grudnia 2020 r. o zawodzie farmaceuty;
- 2) może być wystawiona na produkty lecznicze o kategorii dostępności Rp, z zastrzeżeniem produktów leczniczych zawierających środki odurzające, substancje psychotropowe, o których mowa w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii;
 - 3) zawiera dane, o których mowa w art. 96a ust. 1 z wyłączeniem pkt 5 lit. b, oraz przyczynę wydania - w przypadku recepty farmaceutycznej;
 - 4) recepta jest realizowana z odpłatnością 100%, z wyjątkiem recept wystawionych dla osób określonych w art. 95b ust. 3;
 - 5) recepta w postaci papierowej po zrealizowaniu w aptece podlega ewidencjonowaniu;
 - 6) przepisy art. 96a ust. 4 i 4a stosuje się odpowiednio.”

Uzasadnienie projektu ustawy covidowej w zakresie zmiany przepisu art. 96 ust. 4 ustawy prawo farmaceutyczne zakładało zabezpieczenie pacjentów umożliwiające wystawienie recepty farmaceutycznej zawsze w przypadku zagrożenia życia lub zdrowia pacjenta, a nie tylko nagłego zagrożenia jak dotychczas.

Recepta farmaceutyczna może być wystawiona obecnie w przypadku zagrożenia zdrowia pacjenta. Zagrożenie zdrowia jest pojęciem bardzo szerokim, bowiem obejmuje ogólny dobrostan człowieka – zarówno w zakresie kondycji fizycznej jak i psychicznej pacjenta. Nie zostało ono natomiast w żaden sposób zdefiniowane w istniejących aktach prawnych, co z jednej strony pozwala na jego bardzo szerokie rozumienie, a z drugiej może częstokroć prowadzić do trudności interpretacyjnych w konkretnych kazuistycznych sytuacjach. Natomiast nie ulega wątpliwości, że dotyczyć będzie zarówno stanów nagłych, zagrożenia życia, jak i wszelkich stanów chorobowych oraz chorób przewlekłych. W zakresie stanu nagłego zagrożenia zdrowia w dalszym ciągu obowiązująca jest treść przepisu art. 96 ust. 3 ustawy prawo farmaceutyczne, który umożliwia farmaceucie wydanie produktu leczniczego zastrzeżonego do wydania na receptę, z tym zastrzeżeniem, że w najmniejszym możliwym opakowaniu z wyłączeniem środków odurzających, substancji psychotropowych i prekursorów kategorii 1. Nowym uprawnieniem farmaceutów, wynikającym z treści przepisu art. 31 ustawy o zawodzie farmaceuty jest możliwość bezpośredniego podania produktu leczniczego pacjentowi jeśli występuje bezpośredni stan zagrożenia jego życia.

Recepta farmaceutyczna może być wydana wyłącznie na produkty lecznicze o kategorii dostępności Rp, z zastrzeżeniem produktów leczniczych zawierających środki odurzające, substancje psychotropowe, o których mowa w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii. A więc nie może obejmować produktów leczniczych zaliczanych do kategorii Rpw, Rpz, Lz, leków recepturowych.



Recepta farmaceutyczna jest w 100% odpłatna. Recepta ta w postaci papierowej po zrealizowaniu podlega ewidencjonowaniu.

Sposób redakcji przepisu art. 96 ust. 4 ustawy prawo farmaceutyczne skutkuje powstaniem wątpliwości którzy farmaceuci mogą wystawić receptę farmaceutyczną.

Literalna wykładnia przepisu art. 96 ust. 4 prawa farmaceutycznego prowadzi do wniosku, iż każdy farmaceuta posiadający prawo wykonywania zawodu może wystawić receptę farmaceutyczną („*Farmaceuta posiadający prawo wykonywania zawodu może wystawić receptę (...) receptę farmaceutyczną*”).

Jednakże analizując przepisy ustawy prawo farmaceutyczne należy kierować się przesłankami wykładni systemowej. Tym samym ustalenia sensu przepisu art. 96 ust. 4 prawa farmaceutycznego należy dokonać z uwzględnieniem innych obowiązujących przepisów ustawy.

Szczególną uwagę należy zwrócić na przepis art. 96 ust. 4a zd. 1 ustawy prawo farmaceutyczne, który stanowi, iż „*Apteka prowadzi ewidencję recept farmaceutycznych i ewidencję zrealizowanych zapotrzebowań*”.

Wskazany przepis mówi, o obowiązku apteki ewidencjonowania wszystkich recept farmaceutycznych. Wszystkich to znaczy zarówno tych wystawionych jak i zrealizowanych. Gdyby wolą ustawodawcy było przyznanie uprawnienia do wystawienia recepty farmaceutycznej każdemu farmaceucie posiadającemu prawo wykonywania zawodu, bez względu na miejsce wykonywania zawodu, przepis art. 96 ust. 4a zd. 1 prawa farmaceutycznego brzmiałby „*Apteka prowadzi ewidencję **zrealizowanych** recept farmaceutycznych i ewidencję zrealizowanych zapotrzebowań*”.

Oznacza to, że prawo wystawienia recepty farmaceutycznej przysługuje farmaceucie, który wykonuje zawód w aptece (aptece ogólnodostępnej, aptece szpitalnej, aptece zakładowej). W dalszej części opinii pod pojęciem „apteka” należy rozumieć aptekę ogólnodostępną, aptekę szpitalną, aptekę zakładową).

Uprawnienie do wystawienia recepty farmaceutycznej przysługuje odpowiednio farmaceucie posiadającemu prawo wykonywania zawodu, wykonującemu zawód w punkcie aptecznym zgodnie z art. 30 ust. 1 ustawy o zawodzie farmaceuty. Wynika to z treści przepisów art. 70 ust. 5 oraz art. 70 ust. 5a ustawy prawo farmaceutyczne nakazujących odpowiednie stosowanie przepisów o aptekach.

Wskazaną powyżej systemową wykładnię przepisów ustawy prawo farmaceutyczne potwierdza Ministerstwo Zdrowia publikując „*Komunikat w sprawie recept wystawianych przez farmaceutów*”. W treści komunikatu wskazano, iż „*Recepta farmaceutyczna może zostać wystawiona w przypadku zagrożenia zdrowia pacjenta i tylko przez farmaceutę pracującego w aptece lub punkcie aptecznym*”. Oczywiście



treść komunikatu nie ma charakteru wiążącego, jednakże stanowi istotną przesłankę w procesie prawidłowej wykładni przepisu art. 96 ust. 4 ustawy prawo farmaceutyczne.

Na przyznanie uprawnienia do wystawiania recept farmaceutycznych tylko tym farmaceutom, którzy wykonują zawód w aptece lub punkcie aptecznym wskazuje sposób w jaki recepty farmaceutyczne są wystawione.

Przepis art. 96 ust. 4 pkt 1 oraz art. 96 ust. 4 pkt 1a ustawy prawo farmaceutyczne wskazują, iż recepta farmaceutyczna jest wystawiana w postaci elektronicznej za pośrednictwem systemu teleinformatycznego, o którym mowa w art. 7 ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia. Chodzi o system P1.

Recepty farmaceutyczne wystawiane są za pośrednictwem systemu aptecznego skonfigurowanego i podłączonego do systemu P1. Apteki zobowiązane były do zgłoszenia jednostce podległej ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, właściwej w zakresie systemów informacyjnych ochrony zdrowia, gotowości podłączenia swoich systemów do systemu P1 do podłączenia się do tego systemu, nie później niż do dnia 31 grudnia 2018 r. (art. 56 ust. 4a ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia).

Nadto tożsame wnioski płyną z treści art. 96a ust. 1 pkt 2 lit. a ustawy prawo farmaceutyczne, który wskazuje, że recepta farmaceutyczna winna posiadać dane podmiotu leczniczego (w przypadku aptek szpitalnych) bądź apteki (w przypadku aptek ogólnodostępnych). Wynika z tego, że bez afiliacji podmiotu leczniczego bądź apteki ogólnodostępnej brak jest fizycznej możliwości wystawienia recepty farmaceutycznej.

W Polsce farmaceuta może samodzielnie przepisać leki refundowane dla siebie i dla członków swojej rodziny (art. 96 ust. 4 ustawy prawo farmaceutyczne). Prawo takie przysługuje każdemu farmaceucie, który posiada prawo wykonywania zawodu (czyli również farmaceutom pracującym poza apteką) (A. Zimmermann, M. Czech, M. Drozd, O. Fedorowicz, A. Owczarek [w:] W. Miłyk, A. Zimmermann, M. Czech, M. Drozd, O. Fedorowicz, A. Owczarek, *Zawód farmaceuty. Komentarz*, Warszawa 2021, art. 4).

W przeciwieństwie do recept farmaceutycznych – recepty *pro auctore* i *pro familiae* wystawiane są za pośrednictwem aplikacji gabinet.gov.pl (zgodnie z dokumentem „*Warunkami korzystania z Aplikacji gabinet.gov.pl*”). Recepty *pro auctore* i *pro familiae* mogą być wystawione przez każdego farmaceutę posiadającego prawo wykonywania zawodu (A. Zimmermann [w:] M. Czech, M. Drozd, O. Fedorowicz, W. Miłyk, A. Owczarek, A. Zimmermann, *Zawód farmaceuty. Komentarz*, Warszawa 2021, art. 30).

W konsekwencji należy uznać, iż wyłącznie farmaceuci posiadający prawo wykonywania zawodu, wykonujący zawód w aptece lub punkcie aptecznym posiadają uprawnienia do wystawiania recepty farmaceutycznej.



II. PYTANIE NR 2

Jak wskazano powyżej recepta farmaceutyczna co do zasady powinna zostać wystawiona w formie elektronicznej. Przepis art. 96a ust. 7 pkt 1 ustawy prawo farmaceutyczne stanowi, iż „*termin realizacji recepty nie może przekroczyć 30 dni od daty jej wystawienia albo naniesionej na recepcie daty realizacji "od dnia", a w przypadku recepty w postaci elektronicznej - 365 dni*”.

Zgodnie z § 2 ust. 6 rozporządzenia „*Recepta w postaci elektronicznej, o której mowa w art. 96a ust. 7 pkt 1 ustawy - Prawo farmaceutyczne, na której nie oznaczono terminu realizacji recepty, nie może być zrealizowana po upływie 30 dni od daty jej wystawienia albo naniesionej na niej daty realizacji "od dnia"*”.

Wskazane przepisy przesądzają, że recepta wystawiona w formie elektronicznej jest ważna 30 dni, chyba że osoba wystawiająca doda specjalne oznaczenie wskazujące na ważność 365 dni od daty jej wystawienia. W przypadku recepty farmaceutycznej nie ma możliwości, zgodnie z art. 96 ust. 4 pkt 3 ustawy prawo farmaceutyczne, wystawienia takiej recepty z datą realizacji recepty „*od dnia*”. Co oznacza, że taka recepta co do zasady jest ważna przez okres 30 dnia od dnia wystawienia.

W konsekwencji uznać należy, że **nie ma przeszkód, aby recepta farmaceutyczna została wystawiona przez farmaceutę posiadającego prawo wykonywania zawodu, wykonującego zawód w aptece lub punkcie aptecznym, przybywając poza apteką lub punktem aptecznym.**

Wskazuje na to okres ważności takiej recepty. Dodatkowo, skoro recepta farmaceutyczna może być wystawiona wyłącznie za pośrednictwem systemu aptecznego, nie ma przeszkód, żeby farmaceuta zalogował się do takiego systemu i wystawił receptę przebywając poza apteką lub też punktem aptecznym.

Mogą zachodzić szczególne okoliczności uzasadniające wystawienie recepty farmaceutycznej w formie papierowej, tj.:

„*a) brak dostępu farmaceuty do systemu teleinformatycznego, o którym mowa w art. 7 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia,*

b) recepty dla osoby o nieustalonej tożsamości - w przypadku recepty farmaceutycznej,

c) wystawienia przez farmaceutę, o którym mowa w art. 38 ust. 1 ustawy z dnia 10 grudnia 2020 r. o zawodzie farmaceuty”,

Taka recepta jest ważna przez okres 30 daty jej wystawienia. Recepta jako wystawiona poza system informatycznym podlega ewidencjonowaniu po zrealizowaniu w aptece. W konsekwencji także w przypadku recepty farmaceutycznej, wystawionej w formie papierowej, przepisy



przemawiają za możliwością jej wystawienia przez uprawniony podmiot poza apteką lub punktem aptecznym.

III. PYTANIE NR 3

Co do zasady farmaceuta i technik farmaceutyczny powinni zrealizować receptę:

- a) Wystawioną przez farmaceutę, będącego członkiem właściwej okręgowej izby aptekarskiej, wykonującego zawód w aptece lub punkcie aptecznym.
- b) Wystawioną poza apteką lub punktem aptecznym przez farmaceutę, będącego członkiem właściwej okręgowej izby aptekarskiej, wykonującego zawód w aptece lub punkcie aptecznym.

Jednakże farmaceuta powinien odmówić realizacji recepty wystawionej przez farmaceutę będącego członkiem właściwej okręgowej izby aptekarskiej, wykonującego zawód w miejscu innym niż apteka lub punkt apteczny w formie papierowej. W przypadku wystawienia recepty w formie papierowej zachodzi konieczność wskazania w części „Świadczeniodawca” danych, o których mowa w art. 96a ust. 1 pkt 2 ustawy prawo farmaceutyczne. Chodzi tu m. in. o dane w postaci:

- a) podmiotu wykonującego działalność leczniczą - nazwę albo firmę, łącznie z nazwą jednostki organizacyjnej, nazwą komórki organizacyjnej, jeżeli dotyczy,
- b) osoby wystawiającej receptę pro auctore albo receptę pro familiae - imię i nazwisko,
- c) podmiotu prowadzącego aptekę - nazwę albo firmę, łącznie z nazwą i adresem apteki.

Farmaceuta, który wykonuje zawód w miejscu innym niż apteka lub punkt apteczny, nie może wskazać podmiotu wykonującego działalność leczniczą lub podmiotu prowadzącego aptekę, bo takich podmiotów nie ma.

W formie elektronicznej taki farmaceuta w ogóle nie ma możliwości wystawienia recepty farmaceutycznej, ponieważ nie ma dostępu do systemu aptecznego.

Farmaceuta, czy też technik farmaceutyczny, nie mają możliwości kwestionowania przyczyny wydania recepty farmaceutycznej, którą należy podać zgodnie z art. 96 ust. 4 pkt 3 ustawy prawo farmaceutyczne. Jest tak, ponieważ farmaceuta wykonujący zawód jest samodzielny. To on 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 (art. 35 ust. 1 ustawy o zawodzie farmaceuty). Uprawnienie to, wprowadzone na kanwie ustawy o zawodzie



farmaceuty, powoduje uniezależnienie się merytoryczne i intelektualne od pracodawcy/zleceniodawcy, co dodatkowo podkreśla art. 2 ustawy o zawodzie farmaceuty, bezpośrednio wskazując na jego samodzielność. Co więcej, nie może stanowić podstawy tzw. zwolnienia dyscyplinarnego, tj. rozwiązania umowy o pracę bez zachowania okresu wypowiedzenia w trybie art. 52 § 1 pkt 1 kodeksu pracy – czyli z powodu ciężkiego naruszenia obowiązków pracowniczych. Taka konstrukcja uprzywilejowała farmaceutów na tle innych pracowników (w tym pracowników zawodów medycznych), którzy zobowiązani są do wykonywania poleceń służbowych zgodnie z art. 100 § 1 kodeksu pracy. Co więcej, zgodnie z przepisem art. 103 ust. 2 pkt 10 ustawy prawo farmaceutyczne, w razie stwierdzenia przez Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego braku respektowania przymiotu samodzielności farmaceuty przez pracodawcę/zleceniodawcę, może zostać cofnięte zezwolenie na prowadzenie apteki ogólnodostępnej. Niewątpliwie uprawnienie w zakresie możliwości wystawienia recepty farmaceutycznej należy zaliczyć do szeroko rozumianego sprawowania opieki farmaceutycznej. Farmaceuta ponosi wyłączną odpowiedzialność za sprawowanie opieki farmaceutycznej, w tym za wystawienie recepty farmaceutycznej. W konsekwencji farmaceuta lub technik farmaceutyczny nie posiada kompetencji do kwestionowania przyczyn wydania recepty farmaceutycznej.

Jeżeli więc nie zachodzą inne okoliczności uzasadniające odmowę realizacji recepty wskazane m. in. w treści przepisów art. 96 ust. 5 i art. 96 ust. 6 ustawy prawo farmaceutyczne, nie można odmówić realizacji recepty (w doktrynie istnieje spór czy katalog ten ma charakter otwarty, czy też zamknięty).

Wskazać należy, że zmiany legislacyjne dotyczące możliwości wystawiania recept farmaceutycznych zostały wprowadzone zupełnie niezależnie od ustawy o zawodzie farmaceuty. Zmiany te wprowadzono z uwagi na obowiązywanie stanu epidemii na terytorium RP, gdzie celem ustawodawcy było upowszechnienie dostępu do opieki zdrowotnej i farmakoterapii w sytuacji zagrożenia epidemicznego. Dlatego też nie pozostają one spójne z założeniami ustawy o zawodzie farmaceuty, w szczególności w zakresie świadczenia usług opieki farmaceutycznej. Specyfika usług z zakresu opieki farmaceutycznej wskazywałaby na potrzebę umożliwienia wystawiania recept farmaceutycznych farmaceutom wykonującym zawód choćby w formie jednoosobowej działalności gospodarczej, nie wykonującym zawodu w aptekach, co stanowi formę wykonywania zawodu farmaceuty zgodnie z przepisem art. 36 ust. 1 pkt 4 ustawy o zawodzie farmaceuty. Jednakże w związku z literalnym brzmieniem przepisów oraz faktem wprowadzenia tych zmian w sposób niepowiązany systemowo należy uznać, że istnieje potrzeba dostosowania przepisów ustawy prawo farmaceutyczne do regulacji zawartych w ustawie o zawodzie farmaceuty, celem możliwości korzystania z uprawnień w sposób pełny przez wszystkich farmaceutów – a nie tylko aptekarzy.

IV. PYTANIE NR 4

Przepis art. 87 ust. 4c ustawy prawo farmaceutyczne stanowi, iż *„Dopuszcza się utworzenie zamiast apteki szpitalnej lub apteki zakładowej działu farmacji szpitalnej w:*



- 1) *zakładzie leczniczym, w którym podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne szpitalne i inne niż szpitalne, w przypadku, którego liczba łóżek lub stanowisk dializacyjnych zgłoszonych w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą wynosi nie więcej niż 100;*
- 2) *zakładzie opiekuńczo-leczniczym;*
- 3) *zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym;*
- 4) *jednostce organizacyjnej publicznej służby krwi, o której mowa w art. 4 ust. 3 pkt 2 ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi*”.

Przepis art. 87 ust 4d ustawy prawo farmaceutyczne stanowi, iż „Dział farmacji szpitalnej przeznaczony jest do:

- 1) *zaopatrywania zakładu leczniczego lub jednostki organizacyjnej publicznej służby krwi, w których został utworzony;*
- 2) *zapewnienia świadczenia usług farmaceutycznych i wykonywania zadań zawodowych, o których mowa w art. 4 ust. 3 pkt 4 oraz ust. 4 pkt 5, 7, 8 i 13-15 ustawy z dnia 10 grudnia 2020 r. o zawodzie farmaceuty, oraz czynności, o których mowa w art. 86 ust. 4, na potrzeby zakładu leczniczego lub jednostki organizacyjnej publicznej służby krwi, w których został utworzony*”.

Jak już wskazano przepis art. 96 ust. 4a zd. 1 ustawy prawo farmaceutyczne stanowi, iż „Apteka prowadzi ewidencję recept farmaceutycznych i ewidencję zrealizowanych zapotrzebowań”. Na apteki został nałożony obowiązek ewidencjonowania wszystkich recept farmaceutycznych (zarówno tych wystawionych jak i zrealizowanych).

Tymczasem dział farmacji szpitalnej nie jest apteką w rozumieniu przepisów ustawy prawo farmaceutyczne. Zgodnie z art. 87 ust. 1 ustawy prawo farmaceutyczne apteki dzielą się na: ogólnodostępne, szpitalne, zakładowe.

Brak jest także odpowiednika przepisu art. 70 ustawy prawo farmaceutyczne, który nakazywałby odpowiednie stosowanie przepisów o aptekach do działów farmacji szpitalnej.

Recepta farmaceutyczna nie może zostać wystawiona w formie recepty elektronicznej, ponieważ to apteka, a nie dział farmacji szpitalnej prowadzi ewidencję recept farmaceutycznych, w tym recept wystawionych. Dział farmacji szpitalnej nie jest apteką.

Nie jest także możliwe wystawienie recepty w formie papierowej. Skoro farmaceuta wykonujący zawód w dziale farmacji szpitalnej, nie może wystawić recepty farmaceutycznej w formie



elektronicznej, oczywistą konsekwencją jest także brak możliwości wystawienia takiej recepty w formie papierowej. Wystawienie recepty farmaceutycznej w formie papierowej jest wyjątkową sytuacją. Skoro farmaceuta wykonujący zawód w dziale farmacji szpitalnej nie ma pierwotnej możliwości wystawienia recepty w formie elektronicznej, to tym bardziej nie ma możliwości wystawienia takiej recepty w formie papierowej.

Ponownie wskazuję także na „Komunikat w sprawie recept wystawianych przez farmaceutów”. W treści komunikatu wskazano, iż „Recepta farmaceutyczna może zostać wystawiona w przypadku zagrożenia zdrowia pacjenta i tylko przez farmaceutę pracującego w aptece lub punkcie aptecznym”. Jak już wskazano powyżej, pomimo że nie ma on charakteru wiążącego to stanowi istotną wskazówkę w zakresie interpretacji przepisów.

Dodatkowo do zadań działu farmacji szpitalnej nie należy zaopatrywanie pacjentów.

Z uwagi na powyższe nie jest możliwe wystawianie recepty farmaceutycznej przez farmaceutę wykonującego zawód w dziale farmacji szpitalnej.

Z poważaniem

