



# Minister Zdrowia

Warszawa, 01 lipca 2022

PLPR.055.5.2022.MI

## ZAWIADOMIENIE

Minister Zdrowia działając na podstawie art. 11 ust. 4 ustawy z 11 lipca 2014 r. o petycjach (Dz. U. z 2018 r. poz. 870) – dalej: „ustawa o petycjach”, zawiadamia o załatwieniu petycji wielokrotnej w przedmiocie zapewnienia zgodnej z obowiązującym prawem procedury wystawiania i realizacji recept farmaceutycznych oraz harmonizacji aktów prawnych celem zniesienia dyskryminacji farmaceutów niezatrudnionych w aptekach w zakresie ich prawa do wystawiania recept farmaceutycznych, w sposób negatywny.

## UZASADNIENIE

W dniach 09.02-31.03.2022 r., za pomocą środków komunikacji elektronicznej do Ministerstwa Zdrowia wpłynęły tożsame przedmiotowo petycje złożone w interesie publicznym obejmujące w swoim zakresie postulaty:

- zagwarantowania możliwości wystawiania recept farmaceutycznych dla osób niebędących członkami najbliższej rodziny przez wszystkie uprawnione do tego w obecnym stanie prawnym osoby, tj. farmaceutów zatrudnionych w aptekach ogólnodostępnych, aptekach zakładowych, aptekach szpitalnych oraz punktach aptecznych, bez względu na miejsce ich przebywania w chwili wystawiania recepty, a więc także poza lokalem apteki;
- zagwarantowania możliwości realizacji tak wystawionych recept w dowolnej aptece ogólnodostępnej lub punkcie aptecznym;
- podjęcia działań mających na celu harmonizację obowiązujących aktów prawnych w taki sposób, by wyeliminować dyskryminację farmaceutów niebędących pracownikami aptek i punktów aptecznych w zakresie ich prawa do

wystawiania recept farmaceutycznych dla osób niebędących członkami najbliższej rodziny.

Jak uzasadniano, obecnie możliwe jest wystawienie recepty farmaceutycznej dla osób niebędących członkami najbliższej rodziny wyłącznie w lokalu apteki ogólnodostępnej. Co więcej, recepta taka nie może zostać zrealizowana w aptece innej niż ta, w której została wystawiona, co stanowić ma bezpodstawne wypaczenie prawidłowego mechanizmu stosowanego w przypadku wszystkich innych rodzajów recept, co ma być dodatkowo niezrozumiałym ograniczeniem, pozostając w sprzeczności z uzasadnieniem rozszerzenia uprawnień preskrypcyjnych farmaceutów, którym miało być upowszechnienie dostępu do opieki zdrowotnej i farmakoterapii w sytuacji zagrożenia epidemicznego. W ramach rozwiązania zaproponowano umożliwienie wszystkim uprawnionym obecnie farmaceutom wystawianie recept w Aplikacji gabinet.gov.pl, podobnie, jak ma to miejsce w przypadku recept *pro auctore* i *pro familiae*, co też nie spowoduje wzrostu kosztów ponoszonych przez płatnika publicznego i jednocześnie przyczynić ma się do zwiększenia bezpieczeństwa pacjentów w stanie zagrożenia zdrowia lub życia.

Odnosząc się do treści petycji, w pierwszej kolejności potwierdzić należy interpretację przepisów tam zaprezentowaną – w ocenie Ministra Zdrowia uprawnienie do wystawiania recepty farmaceutycznej stosownie do art. 96 ust. 4 ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz.U. z 2021 r. poz. 1977, ze zm.), tj. recepty nie będącej receptą *pro auctore* i *pro familiae*, dotyczy tylko farmaceutów pracujących w aptece lub punkcie aptecznym.

Recepta farmaceutyczna ma charakter wyjątkowy, odróżniający ją od recept wystawianych przez lekarza. Przesłanką uprawniającą do jej wystawienia jest wskazane w tym przepisie wystąpienie „nagłego zagrożenia zdrowia pacjenta” – mowa więc o sytuacji niespodziewanej i związanej z tym niemożliwości uzyskania w równie nagłym trybie stosownej recepty lekarskiej. Recepta farmaceutyczna będzie w każdym czasie receptą „zastępującą” zalecenia lekarskie wynikające z przeprowadzonej przez lekarza diagnozy i gwarantować ma wydanie produktów leczniczych niezbędnych do przeciwdziałania temu stanowi do czasu uzyskania przez pacjenta kompleksowej opieki medycznej.

Konsekwencją przyjęcia przesłanki nagłości zagrożenia zdrowia pacjenta jest przy tym uzależnienie wystawienia recepty farmaceutycznej do wydania leku w aptece lub punkcie aptecznym. Reakcja na nagłą sytuację powinna być równie momentalna

i polegać powinna na wydaniu niezbędnych dla pacjenta w danym momencie produktów leczniczych. Trudno także przyjąć racjonalność działania pacjenta, który usłyszawszy podczas wywiadu farmaceutycznego o wystąpieniu stanu zagrażającemu jego zdrowiu miałby udać się w pierwszej kolejności do apteki lub punktu aptecznego, w którym dany lek byłby dostępny zamiast do podmiotu wykonującego działalność leczniczą, w której możliwe będzie otrzymanie opieki lekarskiej. Pamiętać należy, że recepta farmaceutyczna jest instrumentem incydentalnym – dokumentem wystawianym w aptece potwierdzającym wydanie leku i jako taka nie może zastępować diagnozy.

Nie jest przy tym uzasadnione rozszerzenie możliwości wystawiania recept farmaceutycznych do farmaceutów zatrudnionych w aptekach zakładowych czy aptekach szpitalnych. Tego rodzaju apteki tworzy się odpowiednio w podmiocie wykonującym działalność leczniczą i zakładzie leczniczym, w którym podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne szpitalne i inne niż szpitalne. W miejscach tych co do zasady nie wystąpi problem niemożności udzielenia natychmiastowej pomocy przez personel medyczny.

W związku z powyższym Minister Zdrowia nie znajduje podstaw do inicjowania procesu legislacyjnego w przedmiocie zaproponowanym przez podmioty wnoszące petycję, dlatego załatwił petycję w sposób negatywny.

### **Pouczenie**

Stosownie do § 13 ust. 2 ustawy o petycjach, sposób załatwienia petycji nie może być przedmiotem skargi.

z upoważnienia Ministra Zdrowia

Maciej Miłkowski

Podsekretarz Stanu

*/dokument podpisany elektronicznie/*