

....., dnia .....

Miejscowość, Data

.....  
Imię i Nazwisko

.....  
Adres

## **Petycja w sprawie recept farmaceutycznych** **(dotyczy interesu publicznego)**

**Adresat petycji:** Minister Zdrowia Adam Niedzielski

**Przedmiot petycji:** Zapewnienie zgodnej z obowiązującym prawem procedury wystawiania i realizacji recept farmaceutycznych oraz harmonizacja aktów prawnych celem zniesienia dyskryminacji farmaceutów niezatrudnionych w aptekach w zakresie ich prawa do wystawiania recept farmaceutycznych.

**Podmiot wnoszący petycję:** .....

**Siedziba podmiotu wnoszącego petycję mieści się pod adresem:**

.....

email: .....

**Opis przedmiotu petycji (uzasadnienie):**

Działając zgodnie z zapisami ustawy o petycjach z dnia 11 lipca 2014r w oparciu o „Opinię prawną w przedmiocie rozszerzonych uprawnień preskrypcyjnych farmaceutów”, sporządzoną w Gdańsku dnia 26 stycznia 2022r przez Kancelarię Radców Prawnych Pawłuszyński Piątkowski Wolski Zelent s.c., stanowiącą Załącznik do niniejszej Petycji, wnoszę o:

- zagwarantowanie 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**;
- zagwarantowanie możliwości **realizacji tak wystawionych recept w dowolnej aptece ogólnodostępnej lub punkcie aptecznym**;
- podjęcie działań mających na celu harmonizację obowiązujących aktów prawnych by wyeliminować **dyskryminację farmaceutów niebędących pracownikami aptek i punktów aptecznych** w zakresie ich prawa do wystawiania recept farmaceutycznych dla osób niebędących członkami najbliższej rodziny.

W chwili obecnej 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. Farmaceuci pracujący w aptekach szpitalnych, często legitymujący się specjalizacją z farmacji klinicznej, w ogóle nie mogą skorzystać z tego uprawnienia. Pacjenci, którzy według niezależnego w swoich decyzjach i ponoszącego za nie odpowiedzialność farmaceuty spełniają kryteria uzyskania recepty

farmaceutycznej, w przypadku braku w aptece potrzebnego leku, udając się do innej apteki muszą ponownie przechodzić przez etap wywiadu i decyzji o wystawieniu recepty przez innego farmaceutę. Pacjenci, których stan zdrowia i wszelkie niezbędne informacje do wystawienia recepty farmaceutycznej pozostają znane określonemu farmaceucie ze względu na życie w określonej społeczności (sąsiedzi, znajomi, dalsza rodzina) zmuszeni są w przypadku zagrożenia ich zdrowia lub życia zwracać się o pomoc do losowego, dysponującego znacznie bardziej skąpymi danymi farmaceuty, który akurat jest w aptece, do której trafili. Pacjent, który w najbliższej okolicy ma jedynie punkt apteczny, w którym nie musi być zatrudniony farmaceuta, nie ma możliwości otrzymania tam niezbędnego leku w sytuacji zagrożenia zdrowia lub życia, mimo że punkt apteczny lekiem takim dysponuje. Podobnie w aptece ogólnodostępnej w chwili wizyty takiego pacjenta może nie być dla niego dostępna osoba z uprawnieniami do wystawiania recept farmaceutycznych. Pacjenci niemogący z różnych przyczyn samodzielnie udać się do apteki (izolacja COVID, obłożenie choroby), a pozostający pod opieką farmaceuty, są również pozbawieni możliwości skorzystania z recepty farmaceutycznej. Recepta farmaceutyczna jest praktycznie sprowadzona do roli dokumentu wirtualnego, roboczego, służącego tylko technicznej dokumentacji wydania z apteki leku bez wymaganej recepty lekarskiej w sytuacji zagrożenia zdrowia lub życia pacjenta.

Zobrazowany wyżej, **obecny sposób funkcjonowania recept farmaceutycznych stanowi bezpodstawne wypaczenie prawidłowego mechanizmu** stosowanego w przypadku wszystkich innych rodzajów recept. W takiej formie jest też **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**. Należy podkreślić, że art. 96 ust. 3. ustawy Prawo Farmaceutyczne reguluje możliwość wydania leku przez farmaceutę bez wymaganej recepty w sytuacji nagłego zagrożenia życia pacjenta i jest to osobna procedura bez związku z procesem wystawiania i realizacji recept farmaceutycznych.

Racjonalnym i stosunkowo łatwym do wykonania rozwiązaniem wydaje się **umożliwienie wszystkim uprawnionym obecnie wg załączonej opinii prawnej farmaceutom wystawiania recept w Aplikacji gabinet.gov.pl**, podobnie, jak ma to miejsce w przypadku recept *pro auctore* i *pro familiae*. W prosty sposób można to osiągnąć przez  **dodanie w Aplikacji gabinet.gov.pl możliwości wyboru świadczeniodawcy**, z którym dany farmaceuta jest powiązany (apteki ogólnodostępnej/punktu aptecznego bądź podmiotu leczniczego dla farmaceutów z aptek szpitalnych i zakładowych). Ze względu na brak refundacji w przypadku recept farmaceutycznych proponowane rozwiązanie **nie spowoduje wzrostu kosztów** ponoszonych przez płatnika publicznego. Jednocześnie przyczyni się do **zwiększenia bezpieczeństwa pacjentów** w stanie zagrożenia zdrowia lub życia, szczególnie w obliczu deficytu wykwalifikowanych kadr systemu ochrony zdrowia i trudnego okresu epidemii SARS-CoV-2.

Zgodnie z danymi Głównego Urzędu Statystycznego (Rocznik Statystyczny Rzeczypospolitej Polskiej 2021, Rozdz. XII „Ochrona zdrowia i pomoc społeczna”), w roku 2020 **około 10 tysięcy**, a zatem **około 1/3 wszystkich farmaceutów** posiadających prawo wykonywania zawodu i wpisanych do Centralnego Rejestru Farmaceutów było zatrudnionych **poza aptekami** i punktami aptecznymi. Przy tak znacznej ich liczbie, dyskryminujące w zakresie możliwości wystawiania recept farmaceutycznych przepisy wydają się w sposób nieuzasadniony marnować bardzo duży potencjał gruntownie wykształconych przedstawicieli zawodu medycznego, mogących aktywnie włączyć się w system ochrony zdrowia. W związku z tym istnieje **konieczność pilnej harmonizacji** wszystkich przywołanych w załączonej opinii prawnej **przepisów, dotyczących uprawnień preskrypcyjnych farmaceutów**.

.....  
podpis