

**Data:** 6 maja 2022 r.

**Do:** Koalicja na rzecz szczepień w aptekach

**Od:** Ewa Rutkowska, adwokat

Bartłomiej Sasin, adwokat

Katarzyna Anysz, aplikant adwokacki

**Temat:** **Aktualny stan prawny w kontekście potrzeby systemowego zapewnienia szczepień przeciwko grypie w aptekach ogólnodostępnych – analiza i rekomendacje.**

## 1. PRZEDMIOT MEMORANDUM

Przedmiotem memorandum jest analiza aktualnego stanu prawnego regulującego zasady wykonywania szczepień przeciwko grypie w aptekach ogólnodostępnych (dalej „**Apteki**”) oraz opracowanie rekomendacji prawnych z tym związanych.

Powyższe wynika z potrzeby zapewnienia trwałego i systemowego rozwiązania gwarantującego możliwość oraz dalszy rozwój wykonywania szczepień przeciwko grypie w Aptekach.

W tym zakresie przedmiotem analizy będzie odpowiedź na 5 poniższych pytań, zadanych przez Koalicję na rzecz szczepień w aptekach:

1. Czy dotychczasowe podstawy prawne stosowane przy szczepieniach przeciwko grypie w aptekach w sezonie 2021/2022 są obowiązujące i pozwalają na kontynuowanie świadczenia w kolejnym sezonie szczepień?
2. Czy uchylanie przepisów związanych z pandemią COVID-19 wpływa na stan prawny dotyczący szczepień przeciwko grypie w Aptekach?
3. Jakie zmiany prawne powinny nastąpić, aby była możliwość kontynuacji wykonywania szczepienia przeciwko grypie przez farmaceutów w Aptekach?
4. Czy szczepienia przeciwko grypie powinny być określone jako opieka farmaceutyczna lub usługa farmaceutyczna w rozumieniu ustawy o zawodzie farmaceuty?
5. W jaki sposób należy sformułować przepisy, aby można było finansować serwis kwalifikacji i szczepienia, w zarówno w wariantcie finansowania ze środków publicznych, jak i możliwości udzielania świadczenia w Aptece komercyjnie?
6. Jakich zmian prawnych wymaga umożliwienie farmaceutom wystawiania recept farmaceutycznych na szczepionki przeciwko grypie, w tym recept refundowanych?

Przedmiotem memorandum nie są objęte kwestie dotyczące prowadzenia dokumentacji medycznej, sposobu wynagradzania personelu szczepiącego, odpowiedzialności i ubezpieczenia związanego z kwalifikacją i wykonywaniem szczepień, gospodarowania odpadami medycznymi, a także problematyki informowania o przeprowadzania szczepień ochronnych w danej aptece.

Tytułem wprowadzenia należy wskazać, że w obecnym systemie prawa ochrony zdrowia kwestia dostępności i finansowania szczepionek i szczepień uregulowana jest w sposób chaotyczny, bez jasnego, znajdującego się w jednym akcie prawnym opisu, jakie rodzaje szczepień i komu się należą i kto wykonuje dane szczepienia z wykorzystaniem jakich szczepionek. Mieszają się problemy regulacyjne (kto i gdzie może wykonać szczepienie) z problemami dotyczącymi finansowania (różne są źródła publicznego finansowania szczepień, niespójne z finansowaniem samych szczepionek). Mamy więc szczepienia obowiązkowe i zalecane, niektóre szczepionki są refundowane przez państwo, a niektóre szczepienia są finansowane samorządowo. Nie ma jasnych reguł kwalifikacji szczepień do konkretnej kategorii, co więcej poszczególne, konkretne szczepionki mogą funkcjonować na rynku w różnych kategoriach i ścieżkach dostępu dla różnych chorych.

Dodatkową komplikacją jest błędna interpretacja NFZ pokutująca w różnych dziedzinach medycyny, że niemożliwe jest połączenie świadczenia gwarantowanego (czyli finansowanego w ramach publicznych pieniędzy) z finansowanym ze środków własnych pacjenta. Interpretacja ta utrudnia od lat wykonywanie przez lekarzy POZ szczepień zalecanych z wykorzystaniem szczepionek niesfinansowanych przez państwo. Podsumowując: problem, jaki omawiamy poniżej, należy traktować jak wycinek większej całości wymagającej uporządkowania oraz przemodelowania celem zwiększenia wyszczepialności dzieci i dorosłych.

## 2. WNIOSKI

- 2.1. Prawną schedą po pandemii COVID-19 jest to, że obecnie istnieje legislacja pozwalająca na przeprowadzanie szczepień przeciwko grypie w aptekach (kwalifikacja do szczepienia oraz wykonanie szczepienia). Nie są to pełne i kompleksowe zmiany systemowe, ale zmiany wprowadzone *ad hoc* w sytuacji pandemii, które jednak nadal obowiązują niezależnie od obowiązywania stanu epidemii i pozwalają na prowadzenie szczepień przeciwko grypie w aptekach.
- 2.2. Przestały natomiast obowiązywać przepisy i regulacje umożliwiające szerokie finansowanie szczepień na grypę ze środków publicznych, co było sytuacją nadzwyczajną, jednorazową i związaną z pandemią COVID19
- 2.3. Dalsze ułatwienie dostępu do szczepień na grypę w aptekach wymaga kolejnych zmian regulacyjnych dotyczących m.in. uprawnień preskrypcyjnych farmaceutów czy rozszerzenia uprawnień farmaceuty do realizacji szczepień także w populacji dziecięcej. Pozwoli to na uniknięcie fragmentaryczności rozwiązań systemowych.
- 2.4. Dodatkowo zasadnym (ale nie koniecznym) byłoby ujęcie kwalifikacji i wykonywania szczepień przeciwko grypie w ramach Ustawy o zawodzie farmaceuty. W tym zakresie, z uwagi na brak niezbędności pogłębionej współpracy pomiędzy lekarzem a farmaceutą, rekomendujemy ujęcie ww. działania jako usługi farmaceutycznej, a nie opieki farmaceutycznej. Dodatkowo – z perspektywy systemowej – do rozważenia pozostaje referowanie do szczepień ochronnych (a nie wyłącznie szczepień przeciwko grypie) oraz doprecyzowanie rodzajów szczepień w odpowiednim rozporządzeniu Ministra Zdrowia.

2.5. Już teraz farmaceuci mają możliwość wypisania recepty na szczepionkę przeciwko grypie (w tym refundowanej) dla siebie i swoich najbliższych w ramach tzw. recept *pro auctore* oraz *pro familiae*. Jednak, aby wprowadzić możliwość wystawiania przedmiotowych recept także innym pacjentom, koniecznym byłoby wprowadzenie nowego typu recepty – obejmującego szczepionki przeciwko grypie - do Prawa farmaceutycznego, a także do Ustawy o zawodzie farmaceuty (wraz z odpowiednimi przepisami regulującymi zasady ich wystawiania, ewidencjonowania czy obowiązujące ograniczenia oraz wyraźnym wskazaniem, że tak przepisane szczepionki mogą podlegać refundacji).

Dodatkowo zasadnym byłoby umożliwienie farmaceutom wypisywanie recept dla osób uprawnionych w ramach programu „75+” i „ciąża+”. W tym zakresie koniecznym byłyby zmiany do Ustawy o świadczeniach

Żeby doprowadzić do tego, aby dla świadczeniobiorców dostępny była **bezpłatna usługa szczepienia przeciw grypie**, bezpłatną albo w jakimś zakresie refundowaną szczepionką, wymagane byłyby zmiany Ustawy o świadczeniach, gdzie kwalifikacja i wykonywanie szczepień przeciwko grypie w aptece powinny zostać ujęte jako świadczenie gwarantowane (autonomicznie lub jako rodzaj opieki farmaceutycznej/usługi farmaceutycznej). Koniecznym byłoby także wydanie rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu szczepień przeciwko grypie w aptece (czy szerzej opieki farmaceutycznej i usług farmaceutycznych), a także wydanie odpowiednich zarządzeń przez Prezesa NFZ (określających m.in. wysokość finansowania, wymagania i zasady rozliczeń).

### 3. ANALIZA PRAWNA

#### 3.1. PODSTAWY PRAWNE

- 3.1.1. Ustawa z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1977 z późn. zm., dalej: „**Prawo Farmaceutyczne**” lub „**PF**”);
- 3.1.2. Ustawa z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz 463 z późn. zm., dalej „**Ustawa o refundacji**” lub „**UR**”);
- 3.1.3. 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**” lub „**UŚ**”);
- 3.1.4. Ustawa z dnia 10 grudnia 2020 r. o zawodzie farmaceuty (t.j. Dz.U. z 2022 r. poz. 184 z późn. zm., dalej „**Ustawa o zawodzie farmaceuty**” lub „**UZF**”);
- 3.1.5. Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t.j. Dz. U. 2021 poz. 2069 ze zm.; dalej jako: „**Ustawa o zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń**” lub „**UZZZ**”);

- 3.1.6.** Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 sierpnia 2021 r. w sprawie metody zapobiegania grypie sezonowej w sezonie 2021/2022 (Dz. U. 2021 poz. 1581 ze zm.; dalej jako: **„Rozporządzenie w sprawie zapobiegania grypie”** lub **„RZG”**);
- 3.1.7.** Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (t.j. Dz. U. 2018 poz. 753 ze zm.; dalej jako: **„Rozporządzenie w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych”** lub **„ROSO”**);
- 3.1.8.** Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 września 2002 r. w sprawie wykazu pomieszczeń wchodzących w skład powierzchni podstawowej i pomocniczej apteki (t.j. Dz. U. 2002 poz. 1338 ze zm.; dalej jako: **„Rozporządzenie w sprawie pomieszczeń apteki”** lub **„RPA”**);
- 3.1.9.** Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 września 2002 r. w sprawie szczegółowych wymogów, jakim powinien odpowiadać lokal apteki (t.j. Dz. U. 2002 poz. 1395 ze zm.; dalej jako: **„Rozporządzenie w sprawie lokalu apteki”** lub **„RLA”**);
- 3.1.10.** Zarządzenie Prezesa NFZ z dnia 14 grudnia 2021 r. Nr 201/2021/DSOZ zmieniające zarządzenie w sprawie zasad sprawozdawania oraz warunków rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19. (dalej jako: **„Zarządzenie Prezesa NFZ”**).

## **3.2. PODSTAWY PRAWNE DO WYKONYWANIA SZCZEPIEŃ PRZECIWKO GRYPIE W APTEKACH**

### **3.2.1. ANALIZA DOTYCHCZASOWYCH PRZEPISÓW**

Poniższa tabela przedstawia dotychczasowe przepisy powszechnie obowiązującego prawa, a także regulacje Narodowego Funduszu Zdrowia, na podstawie których prowadzone były szczepienia przeciwko grypie w sezonie 2021/2022.

Przepis	Zakres	Czy obowiązuje nadal?	Czy wymaga zmiany/ponownego wprowadzenia celem kontynuacji?
Art. 86 ust. 8a PF	Generalna możliwość przeprowadzania szczepień ochronnych w aptekach	TAK	NIE

Art. 19 ust. 5a i 5b UZZZ	Możliwość przeprowadzania badania kwalifikacyjnego i wykonania szczepienia przez farmaceutę	TAK	NIE
§ 6 ust. 2 ROSO	Kwalifikacje do wykonywania szczepień przeciwko grypie	TAK	NIE
§ 6 ust. 5 RLA	Miejsce wykonywania szczepień	TAK	NIE
§ 8 ust. 4 i 5 RLA	Obowiązkowe wyposażenie apteki	TAK	NIE
§ 1 ust. 2 i 3 RPA	Pokój opieki farmaceutycznej	TAK	NIE
Rozporządzenie ws. zapobiegania grypie	Bezpłatne szczepienia przeciwko grypie (najpierw wybranych zawodów, następnie także „dla osób powyżej 18 r.ż.”)	NIE Akt był jednorazowy, obowiązywał do dnia 31 marca 2022 r.	TAK
Zarządzenie Prezesa NFZ (a także następnne zarządzenia uwzględniające przedmiotowe zmiany)	Określenie wysokości finansowania szczepienia przeciwko grypie wykonywanego w aptekach	NIE	TAK Konieczne zmiany przewidujące finansowanie szczepień przeciwko grypie

Z powyższego wynika, że większość przepisów umożliwiających prowadzenie szczepień w poprzednim (tj. 2021/2022) sezonie szczepień zostało wprowadzone na trwałe do polskiego porządku prawnego i nie ma potrzeby ich ponownego wprowadzania czy przedłużania okresu obowiązywania. Warto zauważyć, że ww. przepisy normują sferę regulacyjną, podczas gdy akty prawne (przepisy) regulujące kwestie finansowe przestały obowiązywać.

Podsumowując apteki w dalszym ciągu będą mogły prowadzić szczepienia przeciwko grypie, jednak koszty tego świadczenia będą musieli pokrywać samodzielnie pacjenci (w ramach opłat pobieranych przez apteki)<sup>1</sup>.

### **3.2.2. UCHYLANIE LEGISLACJI „COVIDOWEJ” A MOŻLIWOŚĆ DALSZEGO WYKONYWANIA SZCZEPIEŃ PRZECIWKO GRYPIE W APTEKACH**

Pomimo że niektóre przepisy zostały wprowadzone w ramach ustaw związanych z przeciwdziałaniem COVID-19<sup>2</sup>, weszły one na trwałe do systemu prawnego i będą obowiązywać, dopóki nie zostaną uchylone poprzez odpowiednią ustawę bądź rozporządzenie.

Jak wskazano w tabeli w pkt 3.2.1. memorandum, jedynie przepisy Rozporządzenia ws. zapobiegania grypie miały charakter czasowy, zaś przepisy Zarządzenia Prezesa NFZ w zakresie grypy zostały uchylone.

### **3.2.3. POSTULOWANE ZMIANY**

Obowiązujące przepisy umożliwiają dalsze prowadzenie szczepień przeciwko grypie w aptekach przez farmaceutów.

W zakresie regulacyjnym do rozważenia pozostaje rozszerzenie możliwości kwalifikacji do oraz wykonywania szczepień także w przypadku szczepień u dzieci. Obecne przepisy<sup>3</sup> pozwalają jedynie na podejmowanie tych czynności przez odpowiednio przeszkolonego farmaceutę w stosunku do dorosłych.

Dla zapewnienia efektywności systemu szczepień aptecznych przeciwko grypie konieczne będzie też zagwarantowanie finansowania szczepień przeciwko grypie w aptekach ze środków publicznych. Pacjenci, którzy zdążyli przyzwyczaić się do darmowych szczepień w aptekach, a przy tym mają możliwość bezpłatnego uzyskania szczepienia w przychodni (gdzie kwalifikacja i wykonanie szczepienia są darmowe, a koszty szczepionek zależą od możliwości ich refundacji w konkretnym przypadku), z mniejszym prawdopodobieństwem udadzą się do apteki. W konsekwencji, z perspektywy zapewnienia wysokiego poziomu wyszczepienia populacji, zasadnym byłoby wprowadzenie prawnych ram finansowania szczepień.

Szczegóły dotyczące modelu finansowania ujęto w pkt 3.3 memorandum.

<sup>1</sup> Co potwierdza stanowisko Ministra Zdrowia z dnia 22 marca 2022 r., <https://www.nia.org.pl/2022/03/24/szczepienia-przeciw-grypie-w-sezonie-2022-2023-informacja-ministra-zdrowia/>.

<sup>2</sup> Art. 86 ust. 8a PF.

<sup>3</sup> Art. 19 ust. 5a i 5b UZZZ.

### 3.3. MODELE FINANSOWANIA SZCZEPIEŃ PRZECIWKO GRYPIE W APTEKACH

#### 3.3.1. KWALIFIKACJA SZCZEPIEŃ PRZECIWKO GRYPIE W ŚWIETLE USTAWY O ZAWODZIE FARMACEUTY

Kluczowym i niezbędnym dla możliwości finansowania serwisu szczepień wykonywanego przez farmaceutów (rozumianego jako kwalifikowanie do i wykonywanie szczepień) przez NFZ byłoby ujęcie go w ramach Ustawy o świadczeniach.

Oczywiście Ustawa o świadczeniach może referować do innego aktu, np. Ustawy o zawodzie farmaceuty<sup>4</sup>, ale nie jest to konieczne.

Przyjmując jednak model, w którym Ustawa o świadczeniach referowałaby do Ustawy o zawodzie farmaceuty, powstaje pytanie, jak zakwalifikować taki serwis szczepień.

W domenie publicznej wskazuje się, że szczepienia powinny być traktowane jako opieka farmaceutyczna<sup>5</sup>. Opieka farmaceutyczna jest zdefiniowana w Ustawie o zawodzie farmaceuty i oznacza „świadczenie zdrowotne w rozumieniu art. 5 pkt 40 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2021 r. poz. 1285, 1292, 1559, 1773, 1834 i 1981), udzielane przez farmaceutę i stanowiące dokumentowany proces, w którym farmaceuta, współpracując z pacjentem i lekarzem prowadzącym leczenie pacjenta, a w razie potrzeby z przedstawicielami innych zawodów medycznych, czuwa nad prawidłowym przebiegiem indywidualnej farmakoterapii, obejmujące: (...)”.

W świetle powyższej definicji pojawia się pytanie, czy farmaceuta samodzielnie kwalifikujący i wykonujący szczepienie faktycznie współpracuje/ musi współpracować z lekarzem.

Wydaje się, że przy kwalifikacji i wykonaniu szczepienia przez farmaceutę nie mamy do czynienia ze szczególnym (pogłębionym) typem współpracy farmaceuty z lekarzem (właściwym dla opieki farmaceutycznej). Nie mamy tu do czynienia z kooperacją przewidzianą np. w przypadku wystawiania recept w ramach kontynuacji zlecenia lekarskiego<sup>6</sup>. W tym zakresie farmaceuta realizuje receptę lekarską na szczepionkę przeciw grypie podobnie, jak ma to miejsce w przypadku typowej usługi farmaceutycznej, jaką jest wydawania z apteki produktów leczniczych<sup>7</sup> czy wykonania leków recepturowych<sup>8</sup>.

Co więcej, gdyby zrealizowano postulat umożliwienia farmaceutom wystawiania recept na szczepionki przeciwko grypie (patrz pkt 3.4. memorandum), to działania farmaceuty byłby w pełni autonomiczne wobec lekarza.

<sup>4</sup> Tak jest w przypadku refundacji leków – art. 15 ust. 2 pkt 15 i 16 UŚ.

<sup>5</sup> Zob. raport „Szczepienia przeciw grypie w aptekach. Raport opieka farmaceutyczna”, [https://zzpf.org.pl/images/Szczepienia\\_przeciw\\_grypie\\_w\\_aptekach\\_-\\_raport\\_OPZG.pdf](https://zzpf.org.pl/images/Szczepienia_przeciw_grypie_w_aptekach_-_raport_OPZG.pdf).

<sup>6</sup> Art. 4 ust. 2 pkt 5 UZF.

<sup>7</sup> Art. 4 ust. 3 pkt. 1 UZF.

<sup>8</sup> Art. 4 ust. 3 pkt 2 UZF.

### 3.3.2. POSTULATY LEGISLACYJNE DOTYCZĄCE FINANSOWANIA

Wobec powyższego, w celu objęcia szczepień aptecznych finansowaniem publicznym, zasadnym byłoby dodanie w Ustawie o zawodzie farmaceuty kolejnego rodzaju usługi farmaceutycznej<sup>9</sup>, w postaci „kwalifikacji do i wykonania szczepienia przeciwko grypie”. Należy podkreślić, że fakt, iż usługi farmaceutyczne w przeciwieństwie do opieki farmaceutycznej nie posiadają definicji, w której wprost określono by je „świadczaniem zdrowotnym”, nie ma wpływu na możliwość objęcia ich finansowaniem ze środków publicznych.

W szerszym kontekście systemowym do rozważenia byłoby także wprowadzenie przepisu generalnego, referującego do szczepień ochronnych w rozumieniu Ustawy o zwalczaniu i zwalczaniu zakażeń, wraz z przepisem uprawniającym Ministra Zdrowia do wydania rozporządzenia określającego jakie typy szczepień ochronnych mogłyby być realizowane przez farmaceutów (analogicznie jak w przypadku badań diagnostycznych<sup>10</sup>).

Niezbędnym uzupełnieniem przepisów Ustawy o zawodzie farmaceuty byłaby nowelizacja Ustawy o świadczeniach, gdzie koniecznym byłoby m.in. rozszerzenie katalogu świadczeń gwarantowanych z art. 15 ust. 2 UŚ o kwalifikowanie i wykonywanie szczepień określonych w ustawie o zawodzie farmaceuty.

Alternatywnie, z uwagi na szerszy kontekst systemowy, w przedmiotowym katalogu można byłoby referować do opieki farmaceutycznej i usług farmaceutycznych, określonych w Ustawie o zawodzie farmaceuty. W tym jednak przypadku koniecznym byłoby wtórne doprecyzowanie, które konkretnie rodzaje opieki farmaceutycznej oraz usług farmaceutycznych będą stanowić świadczenie gwarantowane.

Dodatkowo koniecznym byłoby wprowadzenie odpowiednich zmian w Rozdziale 1A UŚ – Kwalifikowanie świadczeń opieki zdrowotnej jako świadczeń gwarantowanych, wydanie rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu szczepień przeciwko grypie w aptece (czy szerzej opieki farmaceutycznej i usług farmaceutycznych), a także wydanie odpowiednich zarządzeń przez Prezesa NFZ (określających m.in. wysokość finansowania, wymagania i zasady rozliczeń).

Dzięki takim zmianom możliwe i systemowo ugruntowane byłoby finansowanie ze środków publicznych kwalifikacji i wykonywania szczepień przez farmaceutów.

Powyższe nie wykluczałoby zarazem możliwości realizacji szczepień w aptekach, które nie zawarłyby stosownej umowy z płatnikiem publicznym, za odpłatnością pacjenta (określaną przez apteki). Należało by przy tym od razu prawnie wyjaśnić z Ministerstwem Zdrowia, Głównym Inspektorem Farmaceutycznym i Narodowym Funduszem Zdrowia, że apteka może popierać z tego tytułu odrębne wynagrodzenie. Byłaby to nowość w Polsce, gdzie apteki co do zasady

<sup>9</sup> Co nie jest równoznaczne ze stwierdzeniem, że ujęcie serwisu szczepień jako opieki farmaceutycznej byłoby niedopuszczalne. Nasza analiza wykazuje jedynie, że z uwagi na konstrukcję definicji opieki farmaceutycznej kwalifikowanie i wykonywanie szczepień jest bliższe usłudze farmaceutycznej. Jeżeli zdecydowano by się ująć serwis szczepień jako opiekę farmaceutyczną przedstawione w niniejszym punkcie memorandum rekomendacje mają analogiczne zastosowanie.

<sup>10</sup> Art. 4 ust. 2 pkt 4 w zw. z ust. 7 UZF.



utrzymują się nie ze świadczenia usług zdrowotnych, ale ze sprzedaży asortymentu aptecznego. Zważywszy na ciągnące się od lat dyskusje z lekarzami POZ czy innymi (nawet prywatnymi) podmiotami leczniczymi o tym, na ile możliwe jest łączenie świadczenia finansowanego przez Państwo i ze świadczeniem finansowanym *out of pocket*, nie jest to wcale takie oczywiste (choć pewną nadzieję daje zielone światło jakie wstępnie pokazało Ministerstwo Zdrowia<sup>11</sup>). Zanim więc Państwo będzie finansowało serwis szczepienia w aptece, należy jednoznacznie potwierdzić, że to odrębne działania, za które aptece należy się wynagrodzenie.

### 3.4. UMOŻLIWIENIE FARMACEUTOM WYSTAWIANIA RECEPT FARMACEUTYCZNYCH NA SZCZEPIONKI PRZECIWKO GRYPIE, W TYM RECEPT REFUNDOWANYCH

Zgodnie z aktualnym stanem prawnym, farmaceuci mogą wystawiać 4 rodzaje recept:

Rodzaj recepty	Sytuacja	Podstawa prawna	Zakres produktów	Refundacja
Kontynuacyjna	Kontynuacja zlecenia lekarskiego, w ramach opieki farmaceutycznej	Art. 4 ust. 2 pkt 5 UZF Art. 96 ust. 3a PF	Wskazane przez lekarza	Możliwa
<i>Pro auctore</i>	Przepisanie leków osobie wystawiającej receptę	Art. 96 ust. 4 PF	Rp z wyłączeniem leków zawierających środki odurzające, substancje psychotropowe	100%
<i>Pro familiae</i>	Przepisanie osobom najbliższym <sup>12</sup>			
Farmaceutyczna	Zagrożenie życia i zdrowia pacjenta			

Z powyższej tabeli wynika, że farmaceuta byłby uprawniony do wystawienia recepty na szczepionkę przeciwko grypie wyłącznie w przypadku recepty *Pro auctore* oraz *Pro familiae*.

<sup>11</sup> Stanowisko Ministra Zdrowia z dnia 22 marca 2022 r., <https://www.nia.org.pl/2022/03/24/szczepienia-przeciw-grypie-w-sezonie-2022-2023-informacja-ministra-zdrowia/>.

<sup>12</sup> Małżonek, osoba pozostająca we wspólnym pożyciu, krewny lub powinowaty w linii prostej, a w linii bocznej do stopnia pokrewieństwa między dziećmi rodzeństwa osoby wystawiającej.

Dodatkowo, w tych dwóch przypadkach, istniałaby możliwość, aby wskazane leki były objęte refundacją<sup>13</sup>.

Aby wprowadzić systemową możliwość wystawiania recept na szczepionki przeciwko grypie dla pacjentów (niebędących wystawiającym receptę farmaceutą ani jego osobami najbliższymi), którzy przybędą do apteki, konieczne będzie wprowadzenie szeregu zmian prawnych:

- Wprowadzenie nowego typu recepty, do której wystawienia będzie uprawniony farmaceuta poprzez dodanie:
  - przepisu analogicznego do art. 96 ust. 3a lub 4 PF (wprowadzającego taką receptę do systemu prawnego), wraz ze wskazaniem, że recepty te mogą podlegać refundacji;
  - przepisów regulujących zasady ewidencjonowania takich świadczeń (analogicznie do art. 96 ust. 4a lub 4b PF) oraz ograniczeń dotyczących ilości szczepień;
- Zasadnym byłoby także wpisanie szczepienia przeciwko grypie do ustawy o zawodzie farmaceuty (jako usługi farmaceutycznej – patrz. rozważania jak w pkt 3.3.2. memorandum).

Wobec ww. zmian, nie byłoby wątpliwości, że farmaceuta byłby osobą uprawnioną w rozumieniu Ustawy o refundacji, w konsekwencji czego – po spełnieniu przesłanej zawartych w ww. ustawie – mógłby przepisywać recepty na szczepionki przeciwko grypie.

Celem wyeliminowania barier i objęcie takimi receptami jak najszerszej liczby pacjentów, koniecznym byłoby także odpowiednie zmodyfikowanie przepisów dotyczących leków wydawanych w ramach listy „75+”<sup>14</sup> oraz „ciąża+”<sup>15</sup>, umożliwiające farmaceucie wypisanie recepty na szczepionkę przeciwko grypie z uwzględnieniem jednego z ww. uprawnień.

\* \* \*

<sup>13</sup> Przy spełnieniu przez farmaceutę wymagań ustawowych i organizacyjnych (np. uzyskanie numerowanych recept z NFZ lub korzystanie z gabinet.gov), z zastrzeżeniem braku uprawnień farmaceuty do przepisywania refundowanych recept w ramach listy „75+” oraz „ciąża+”.

<sup>14</sup> Art. 43a ust. 1 i 1a UŚ.

<sup>15</sup> Art. 43b ust. 2 i 3 UŚ.