



# Minister Zdrowia

Warszawa, 10-01-2017 r.

PLO.461.652.2016.BW

Pan  
Marek Kuchciński  
Marszałek Sejmu  
Rzeczypospolitej Polskiej

*Szanowny Panie Marszałku,*

odpowiadając na interpelację poselską nr 8544 Pana Posła Dariusza Piontkowskiego w sprawie możliwości wystawiania recept dla seniorów przez lekarzy innych specjalności, niż tylko lekarzy rodzinnych, proszę o przyjęcie poniższych odpowiedzi na zadane pytania.

Ad 1) Uprzejmie informuję, iż Ministerstwo Zdrowia w sposób bieżący monitoruje sytuację związaną z realizacją projektu leki 75+. W ocenie Kierownictwa Ministerstwa Zdrowia nie ma obecnie potrzeby przeprowadzenia nowelizacji przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1793 z późn. zm.), która to zmiana przepisów przyznawałaby uprawnienie do wystawiania recept na tzw. bezpłatne leki dla seniorów 75+ lekarzom specjalistom udzielającym świadczeń opieki zdrowotnej w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Obecne rozwiązanie prawne przewidujące, iż uprawnienie do wystawiania bezpłatnych leków dla seniorów 75+ przysługuje, co do zasady, lekarzom podstawowej opieki zdrowotnej (uprawnienie to przysługuje również pielęgniarkom podstawowej opieki zdrowotnej oraz lekarzom wystawiającym recepty pro auctore/pro familiae) gwarantuje minimalizowanie zagrożeń związanych z możliwymi nadużyciami. Jednocześnie należy podkreślić, iż lekarz podstawowej opieki zdrowotnej jest lekarzem, który posiada obecnie najszerszą wiedzę na temat schorzeń pacjenta



i zażywanych przez niego leków – tym samym może najskuteczniej przeciwdziałać wszelkim negatywnym zjawiskom związanym z bezpieczeństwem jego leczenia (np. wielolekowości). Zawężenie katalogu osób, które mogą wystawić receptę na bezpłatne leki dla osób powyżej 75. roku życia, zostało wprowadzone w trosce o zdrowie seniorów, którzy często borykają się z wieloma chorobami jednocześnie. To właśnie lekarze podstawowej opieki zdrowotnej najlepiej znają stan zdrowia swoich pacjentów i wiedzą jakie leki muszą i mogą przyjmować w konkretnej chorobie (lub chorobach współwystępujących). Takie rozwiązanie zapewnia odpowiedni nadzór i bezpieczeństwo prowadzonej wobec nich farmakoterapii.

Warto także zauważyć, że na świecie jest co najmniej kilka krajów z dobrze rozwiniętą służbą zdrowia, gdzie recepty wystawiają właściwie wyłącznie lekarze podstawowej opieki zdrowotnej. Specjaliści konsultują, pomagają podejmować decyzje i drogą listu lekarskiego zalecają podejmowane leczenie. Ustawa 75 + przyczynia się do zmiany przyzwyczajenia osób starszych do leczenia się u kilku specjalistów naraz, a więc sytuacji, która z medycznego punktu widzenia jest szkodliwa. Lekarze specjaliści nie mają bowiem zawsze wiedzy o całokształcie podejmowanego wobec konkretnego pacjenta leczenia. W efekcie wielokrotnie pacjenci pod różnymi nazwami handlowymi przyjmują te same substancje czynne lub przyjmują leki, które wchodzą we wzajemne interakcje, skutkujące nie tylko brakiem wystąpienia pożądanego efektu terapeutycznego, ale również wystąpieniem działań niepożądanych.

Jednocześnie należy podkreślić, iż uprawnienie do wystawiania recept na bezpłatne leki dla seniorów 75+ przysługuje wszystkim lekarzom podstawowej opieki zdrowotnej, a więc lekarzom, o których mowa w art. 55 ust. 2a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

Ad 2) Uprzejmie informuję, iż zgodnie z obowiązującymi przepisami tzw. lekarze specjaliści wystawiający receptę pro auctore/pro familiae są uprawnieni, na podstawie art. 43a ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, do wystawienia recepty na bezpłatne leki dla seniorów 75+ dla swojego małżonka, wstępnych lub zstępnych w linii prostej oraz rodzeństwa. Zgodnie z ww. przepisem recepty na bezpłatne leki dla seniorów 75+ mogą być bowiem wystawione przez:

- 1) lekarza podstawowej opieki zdrowotnej;

- 2) pielęgniarkę podstawowej opieki zdrowotnej;
- 3) lekarza posiadającego prawo wykonywania zawodu, który zaprzestał wykonywania zawodu i wystawił receptę dla siebie albo dla małżonka, wstępnych lub zstępnych w linii prostej oraz rodzeństwa (recepta pro auctore/pro familiae).

Ad 3) Wszystkie unikalne numery identyfikujące recepty wygenerowane do 31 grudnia 2016 r. za pośrednictwem systemów informatycznych zachowują swoją ważność po 31 grudnia 2016 r. – tj. receptę z takim numerem będzie można w sposób skuteczny zrealizować w aptece jako receptę refundowaną. Art. 45 ust. 1 ustawy z dnia 9 października 2015 r. o zmianie ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2015 r. poz. 1991 z późn. zm.) przewiduje jedynie wygaśnięcie umów upoważniających do wystawiania recept na leki refundowane, nie przewiduje nieważności wygenerowanych w ramach tych umów unikalnych numerów identyfikujących recepty. Z faktu wygaśnięcia umów upoważniających nie można wywieść wniosku, iż za nieważne uznaje się również wygenerowane na podstawie tych umów unikalne numery identyfikujące recepty, a w konsekwencji uniemożliwia się realizację recept z tymi numerami, na których przepisano leki refundowane.

*Z poważaniem,*  
Z upoważnienia  
MINISTRA ZDROWIA  
**PODSEKRETARZ STANU**  
***Piotr Warczyński***  
/podpis elektroniczny/