

Warszawa, 11 lipca 2024 r.

Komentarz ZPP w sprawie projektu zmiany ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw

- Od listopada 2023 r. pacjentom spełniającym kryteria kategorii „65+” oraz „18-” przysługiwała możliwość uzyskania bezpłatnie wybranych produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych umieszczonych na tzw. liście refundacyjnej. Warunkiem skorzystania ze 100% refundacji było uzyskanie recepty, która mogła być jednak wystawiona wyłącznie przez wybranych lekarzy i pielęgniarki.
- W dniu 1.07.2024 r. na stronach Rządowego Centrum Legislacji pojawił się projekt ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw, który ma zwiększyć dostępność do „bezpłatnych leków” usuwając istniejące bariery perskrypcyjne.
- Treść projektu dostępna jest [na stronach RCL](#) – przez 21 dni trwają konsultacje publiczne.

1. ZASADY UZYSKIWANIA RECEPT „65+” ORAZ „18-“

Zgodnie z aktualnym brzmieniem art. 43a Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych receptę na bezpłatne leki mogą wystawić:

- lekarz podstawowej opieki zdrowotnej (POZ), który ma umowę z NFZ;
- pielęgniarka podstawowej opieki zdrowotnej uprawniona do wystawiania recept, która ma umowę z NFZ;
- lekarz lub pielęgniarka udzielający świadczeń z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS) w ramach umowy z NFZ;
- lekarz udzielający świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu leczenia szpitalnego w ramach umowy z NFZ;

- lekarz dowolnej specjalności (który ma prawo wykonywania zawodu, ale zaprzestał jego wykonywania) – dla siebie albo dla małżonka, osoby pozostającej we wspólnym pożyciu oraz krewnych lub powinowatych w linii prostej, a w linii bocznej – do stopnia pokrewieństwa między dziećmi rodzeństwa).

Na gruncie aktualnych przepisów recepty na bezpłatne leki nie może więc wystawić lekarz (lub pielęgniarka) nieposiadający umowy z NFZ zawartej w ww. zakresie. W konsekwencji pacjenci nie mogą uzyskać recepty na bezpłatne leki w ramach wizyt prywatnych. Recepty nie może wystawić również lekarz posiadający umowę z NFZ zawartą w zakresie innych świadczeń, np. lekarz realizujący świadczenia opieki długoterminowej, opieki psychiatrycznej czy leczenia uzależnień oraz w hospicjach.

2. PROPONOWANE ZMIANY – KRĄG OSÓB UPRAWNIONYCH DO WYSTAWIANIA RECEPT

Trudności w realizacji uprawnień przysługujących pacjentom w zakresie bezpłatnych leków dostrzegło również Ministerstwo Zdrowia, jako, że aktualne brzmienie omawianych przepisów ogranicza dostęp do darmowej farmakoterapii oraz różnicuje sytuację prawną w ramach wykonywania zawodu lekarza.

W opublikowanym projekcie zaproponowano więc rozszerzenie uprawnień perskrypcyjnych poprzez zastąpienie aktualnego katalogu osób uprawnionych do wystawiania recept **odwołaniem do pojęcia „osoby uprawnionej”**. Definicje tego pojęcia zawiera natomiast art. 2 pkt 14 Ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, zgodnie z którym **przez osobę uprawnioną rozumie się osobę posiadającą prawo wykonywania zawodu medycznego, która na podstawie przepisów dotyczących wykonywania danego zawodu medycznego, jest uprawniona do wystawiania recept** zgodnie z ustawą oraz ustawą z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne oraz zleceń na zaopatrzenie w wyroby medyczne, o których mowa w art. 38 ustawy o refundacji.

Warto jednak zwrócić uwagę, że zakres ww. pojęcia w praktyce znacząco poszerza krąg osób, które będą mogły wystawić receptę na darmowe leki. W katalogu tym mieszczą się bowiem tak lekarze i pielęgniarki, ale również położne, dentyści fizjoterapeuci czy farmaceuci (z zastrzeżeniem ograniczeń płynących z odpowiednich przepisów dot. wystawiania recept). Działanie takie wydaje się być uzasadnione chociażby z perspektywy rosnącej roli opieki farmaceutycznej w systemie ochrony zdrowia i zwiększania znaczenia pozostałych zawodów medycznych – pełne urealnienie dostępności do

bezpłatnych leków wymaga jednak dodatkowych zmian prawnych. Przykładowo, nadanie takich uprawnień farmaceutów wymagałoby umożliwienia im wystawiania recepty z refundacją poza receptami pro auctore i pro familiae. Zmiany takie nie zostały jednak zaproponowane na gruncie przedmiotowych przepisów.

3. UPROSZCZENIE ZASAD WYSTAWIANIA RECEPT

Poza kluczową zmianą prawną omówioną powyżej projekt ustawy wprowadza także dwa uproszczenia techniczne:

- możliwość wystawienia recepty na bezpłatne leki zarówno w formie papierowej, jak i elektronicznej (*dotychczas receptę papierową na bezpłatne leki mogli wystawić tylko lekarz lub pielęgniarka w ramach POZ*);
- automatyczną weryfikację uprawnienia do bezpłatnych leków na podstawie wieku pacjenta (w przypadku recepty elektronicznej).

Powyższe zmiany uznać należy za pozytywne i zmierzające do zwiększenia dostępności pacjentów do świadczeń oraz ograniczeniu sytuacji, w których ze względu na błąd techniczny realizacja recepty z przysługującym uprawnieniem nie była możliwa.

Projekt został skierowany do konsultacji publicznych publicznych. Ministerstwo przewidziało 21 dni na zgłoszenie ewentualnych uwag. Konsultacje odbywają się w skróconym terminie, bowiem jak wskazano w piśmie kierującym – wynika to z tego, że zmiany w zakresie preskrypcji są oczekiwane przez środowisko pacjentów.