



Minister Zdrowia

Warszawa,

PLO.461.384.2016.BW

**Komunikat Ministra Zdrowia skierowany do lekarzy specjalistów
w sprawie zasad dalszego prowadzenia leczenia, w związku z możliwością
wystawiania recept na bezpłatne leki, środki spożywcze specjalnego
przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne świadczeniobiorcom,
którzy ukończyli 75. rok życia**

W związku z ogłoszeniem w dniu 19 sierpnia 2016 r. wykazu leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych przysługujących świadczeniobiorcom, o których mowa w art. 43a ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (pacjenci 75+), proszę o przyjęcie następujących informacji dotyczących zasad wystawiania recept (dalszego prowadzenia farmakoterapii).

Zgodnie z art. 43a ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych uprawnienie do wystawiania recept na bezpłatne leki świadczeniobiorcom, którzy ukończyli 75. rok życia przysługuje:

- 1) lekarzowi podstawowej opieki zdrowotnej;
- 2) pielęgniarce podstawowej opieki zdrowotnej;
- 3) lekarzowi posiadającemu prawo wykonywania zawodu, który zaprzestał wykonywania zawodu i wystawił receptę dla siebie albo dla małżonka, wstępnych lub zstępnych w linii prostej oraz rodzeństwa.

W przypadku recept wystawianych przez lekarzy nieposiadających statusu lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (tzw. lekarzy specjalistów), nie wystawiających recept w sytuacji określonej w pkt 3, nie ma możliwości wystawienia recepty na bezpłatne leki



pacjentowi 75+. W przypadku podjęcia przez lekarza decyzji o leczeniu pacjenta lekami znajdującymi się na wykazie powinien on przekazać stosowną informację lekarzowi podstawowej opieki zdrowotnej, który wystawi receptę oznaczoną literą „S” uprawniającą do bezpłatnego dostępu.

Jednocześnie należy podkreślić, iż wprowadzenie bezpłatnego dostępu do wybranych leków dla pacjentów 75+ nie może być podstawą do zmiany zasad leczenia pacjenta, niepodyktowanych zmianą jego stanu zdrowia. Sytuacja, w której lekarz specjalista rekomenduje zmianę zasad prowadzonego leczenia, tylko ze względu na fakt, iż lek znajduje się w wykazie bezpłatnych leków (np. lek tzw. drugiej linii leczenia), a pacjent w sposób skuteczny był leczony lekami tzw. pierwszej linii leczenia, i zgodnie z wiedzą medyczną leczenie te byłoby nadal skuteczne, może stać się podstawą kontroli zasadności prowadzonej ordynacji leków.