

Lekarz dentysta może wystawiać recepty na bezpłatne leki

Opracowała Patrycja Proc

Zgodnie z ustawą z 5 grudnia 2024 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw od 14 lutego 2025 r. wprowadzono uproszczone zasady wystawiania recept na bezpłatne leki, które jednocześnie rozszerzają listę uprawnionych do tego typu działań medyków.

Zgodnie z późniejszym komunikatem wydanym przez ministerstwo zdrowia 13 lutego 2025 r. (PLR2.4504.160.2025) receptę z dodatkowym uprawnieniem „S” lub „DZ” może wystawić:

„Lekarz – niezależnie od tego, czy działa w ramach zatrudnienia w podmiocie leczniczym (w tym niezależnie, w jakiego typu podmiocie oraz w ramach jakiej umowy udziela świadczenia, którego wynikiem jest wystawienie recepty), czy też prywatnie,

– w ramach wykonywania działalności leczniczej w ramach praktyki zawodowej.

Uprawnienie uzyska każdy lekarz posiadający prawo wykonywania zawodu aktywnie wykonujący zawód, a także, wyjątkowo, lekarz, który zachował prawo wykonywania zawodu, ale zaprzestał aktywnego praktykowania zawodu (tzw. „lekarz emeryt”),

– w zakresie recept *pro auctore* albo *pro familiae*, przy czym z uprawnienia przyznanego lekarzom emerytom nie wynika, że uprawnienie do wystawiania recept dla siebie albo rodziny jako bezpłatnych, ma być ich wyłączną domeną. Uprawnienie to uzyska każdy lekarz, nie będzie ono też jakkolwiek powiązane ze specjalizacją”.

Zapis ustawy interpretowany jest tak, że uprawnienia te nabyli również lekarze dentyści, niezależnie od miejsca pracy i umów lub ich braku z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Ponadto wystawiać recepty na bezpłatne leki, z zachowaniem wymogów określonych ustawą, będą mogli również przedstawiciele innych zawodów medycznych, jak: pielęgniarki (z wyłączeniem położnych), felczerzy (starsi felczerzy) oraz farmaceuci. Dodatkowym udogodnieniem jest możliwość wystawienia recepty z uprawnieniem dodatkowym „S” lub „DZ” również jako recepty rocznej.

Pozostałe kryteria otrzymania bezpłatnego leku pozostały bez zmian, czyli:

- pacjent jest osobą uprawnioną do świadczeń opieki zdrowotnej,
- każda osoba wystawiająca receptę, przed jej wystawieniem musi zweryfikować, za pośrednictwem systemu informatycznego (IKP), liczbę oraz rodzaj przepisanych pacjentowi produktów pod względem bezpieczeństwa oraz konieczności ich stosowania, biorąc pod uwagę recepty wystawione oraz zrealizowane dla tego pacjenta. Obowiązek ten dotyczy również wystawiania recept *pro auctore* i *pro familiae*;
- lekarz zdiagnozował u pacjenta schorzenie, które zawiera się w zakresie wskazań objętych refundacją dla danego leku (załącznik A1 do obwieszczenia),
- lek znajduje się w wykazie leków refundowanych w aktualnym obwieszczeniu (<https://www.gov.pl/web/zdrowie/obwieszczenia-ministraszdrowia-lista-lekow-refundowanych>) w załączniku D1 (w przypadku pacjentów poniżej 18 lat) lub D2 (w przypadku pacjentów powyżej 65 lat),
- pacjent nie ukończył 18 lat lub ukończył 65 lat – warunek ten musi spełnić zarówno w dniu wystawienia recepty, jak i jej realizacji (nie jest możliwa bezpłatna realizacja recepty z datą „realizacji od dnia” po ukończeniu 18 lat),
- na receptce w rubryce „kod uprawnień” lekarz wpisze „DZ” – w przypadku pacjentów poniżej 18 lat lub „S” w przypadku pacjentów powyżej 65 lat.

Nadrzędną zasadą oczywiście pozostaje posiadanie przez pacjenta prawa do danej refundacji ze względu na jego stan zdrowia, a nie tylko kryterium wieku. Zgodnie z przepisami ogólnie obowiązującymi, jeżeli produkt leczniczy jest przepisywany poza zakresem refundacji, osoba wystawiająca receptę jest zobowiązana do wpisania symbolu „X” albo 100%, a pacjent uiszcza pełną opłatę w wysokości obowiązującej ceny detalicznej produktu.

Według danych ministerstwa zdrowia, obecnie dla dzieci i młodzieży dostępnych jest 2691 bezpłatnych leków (ok. 70% wszystkich leków refundowanych w aptece) oraz 3662 bezpłatnych leków dla seniorów powyżej 65 r.ż., co stanowi ok. 97% wszystkich refundowanych leków w aptece.

Źródła: www.infodent24.pl; www.gov.pl