



RZECZPOSPOLITA POLSKA  
Rzecznik Praw Dziecka  
Monika Horna-Cieślak

Warszawa, 28 marca 2024 roku

ZSS.422.12.2024.KS

**Pani  
Izabela Leszczyna  
Minister Zdrowia**

*Szanowna Pani Minister,*

stosownie do art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (Tekst jedn. Dz. U. z 2023 r. poz. 292), zwracam się do Pani Minister z prośbą o podjęcie działań na rzecz umożliwienia wystawiania przez lekarzy psychiatrów dzieci i młodzieży oraz lekarzy medycyny paliatywnej, a także lekarzy zatrudnionych w zakładach opieki długoterminowej dla dzieci, recept na bezpłatne leki dla świadczeniobiorców przed ukończeniem 18. roku życia.

Art. 43a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Tekst jedn. Dz. U. z 2024 r. poz. 146) określa uprawnienia osób do ukończenia 18. roku życia oraz osób, które ukończyły 65. rok życia do bezpłatnych leków i wyrobów medycznych.

*Zgodnie z art. 43a ust. 1 pkt 1 tej ustawy: świadczeniobiorcom do ukończenia 18. roku życia przysługuje bezpłatne zaopatrzenie w leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne określone w wykazie, o którym mowa w art. 37 ust. 1 ustawy o refundacji, ustalonym w sposób określony w ust. 2, na podstawie recepty wystawionej przez lekarza lub pielęgniarkę udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w ramach umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej albo lekarza posiadającego prawo wykonywania zawodu, który zaprzestał wykonywania zawodu i wystawił receptę dla siebie albo dla małżonka, albo dla osoby pozostającej we wspólnym pożyciu albo dla krewnych lub powinowatych w linii prostej, a w linii bocznej do stopnia pokrewieństwa między dziećmi rodzeństwa.*

Zgodnie z kolei z art. 43a ust. 1a ww. ustawy bezpłatne zaopatrzenie, o którym mowa w ust. 1, przysługuje również na podstawie recepty wystawionej w postaci elektronicznej przez:

1) lekarza lub pielęgniarkę udzielających świadczeń opieki zdrowotnej:

a) w ramach umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej lub

b) z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w ramach umowy, o której mowa w art. 159a;

2) lekarza udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej:

a) w ramach umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu leczenia szpitalnego lub

b) z zakresu leczenia szpitalnego w ramach umowy, o której mowa w art. 159a

- w związku z zakończeniem leczenia szpitalnego.

Z powyższego przepisu wynika, że uprawnienie do wystawienia recepty na bezpłatne zaopatrzenie w leki dla dzieci posiadają lekarze udzielający świadczeń opieki zdrowotnej w ramach umów z Narodowym Funduszem Zdrowia o udzielanie tego rodzaju świadczeń w ściśle określonych trzech zakresach: 1) podstawowej opiece zdrowotnej, 2) ambulatoryjnej opiece specjalistycznej lub 3) w leczeniu szpitalnym.

Zatem lekarze udzielający świadczeń m.in. w zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych dla dzieci i zakładach opiekuńczo-leczniczych dla dzieci; w hospicjach dla dzieci i hospicjach domowych dla dzieci; centrach zdrowia psychicznego dla dzieci i szpitalach psychiatrycznych nie mogą, zgodnie z przepisami prawa, wystawić recepty z oznaczeniem kodu uprawnień dodatkowych pacjentów „DZ”, o którym mowa w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2020 r. w sprawie recept (Tekst jedn. Dz. U. z 2023 r. poz. 487 z późn. zm.).

Także lekarze prowadzący leczenie małoletniego pacjenta poza system opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych nie są uprawnieni do wystawienia recepty na lek dla dziecka, z oznaczeniem bezpłatnego zaopatrzenia. Sprawa ta była przedmiotem

pisma Dyrektor Zespołu Spraw Społecznych Biura Rzecznika Praw Dziecka do Dyrektora Departamentu Polityki Lekowej i Farmacji Ministerstwa Zdrowia już w 2023 r.<sup>1</sup>

W mojej ocenie, powyższa sytuacja godzi w prawo dziecka do ochrony zdrowia, gdyż pozbawia dzieci cierpiące na zaburzenia i choroby z dziedzin psychiatrii dziecięcej czy medycyny paliatywnej lub kwalifikujących do leczenia w ramach opieki długoterminowej, możliwości bezpośredniego uzyskania przysługujących im uprawnień do bezpłatnego zaopatrzenia w określone leki.

Sfery leczenia psychiatrycznego dzieci jak i leczenia paliatywnego czy długoterminowego są niezwykle wrażliwe. Leczenie psychiatryczne dziecka, niestety, ciągle wiąże się ze swego rodzaju stygmatyzacją. Leczenie paliatywne czy leczenie długoterminowe niesie za sobą cały ładunek trudnych emocji i doświadczeń. We wszystkich przypadkach rodzice i bezpośredni opiekunowie dzieci wymagających leczenia z zakresu ww. dziedzin medycyny i rodzajów świadczeń opieki zdrowotnej muszą mierzyć się z wieloma wyzwaniem i trudnościami związanymi z leczeniem tych małoletnich.

Dlatego trudno mi przyjąć, że w przypadku małoletnich leczonych w hospicjach, hospicjach domowych, centrach zdrowia psychicznego czy szpitalach psychiatrycznych, zakładach opieki długoterminowej rodzic bądź opiekun dziecka, w celu uzyskania recepty na lek z oznaczeniem bezpłatnego zaopatrzenia, musi podjąć się szeregu działań, aby zrealizować uprawnienie ustawowe dla swojego dziecka. Musi najpierw uzyskać pisemną informację o rozpoznaniu, sposobie leczenia, rokowaniu, ordynowanych lekach tym okresie ich stosowania i sposobie dawkowania, oraz wyznaczonych wizytach kontrolnych<sup>2</sup> od lekarza prowadzącego leczenie zasadnicze. Następnie, musi zapisać się na wizytę do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, celem przedstawienia mu otrzymanej informacji od lekarza prowadzącego, aby lekarz POZ mógł - jako osoba uprawniona - wystawić receptę na określony lek z oznaczeniem uprawnienia „DZ”.

Lekarz prowadzący leczenie zasadnicze danej jednostki chorobowej lub problemu zdrowotnego dziecka posiada najlepszą wiedzę o potrzebach farmakologicznych swojego pacjenta. Budowanie przeszkód formalnych w prowadzeniu takiego leczenia zgodnie

---

<sup>1</sup> Pismo Dyrektor Zespołu Spraw Społecznych z 04.10.2023 r. ZSS.420.50.2023; odpowiedź Departamentu Polityki Lekowej i Farmacji Ministerstwa Zdrowia z 12.10.2023 r. PLPR.454.195.2023.PR

<sup>2</sup> § 12 ust. 4 i 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1194 z późn. zm.).

z przysługującymi pacjentowi uprawnieniami jest trudne do zaakceptowania, gdy chodzi o dzieci cierpiące na nieuleczalne i śmiertelne choroby kwalifikujące do opieki hospicyjnej, przewlekłe choroby i trwałe niepełnosprawności kwalifikujące do opieki długoterminowej czy zaburzenia i choroby w obszarze zdrowia psychicznego.

W mojej ocenie realizacja uprawnienia małoletniego w bezpłatne zaopatrzenie w leki nie może być różnicowa ze względu na rodzaj świadczeń opieki zdrowotnej, z którego dziecko korzysta ani na miejsce udzielania mu tych świadczeń.

Mając na uwadze powyższe, zwracam się do Pani Minister prośbą o podjęcie działań, które zasugerowałam na wstępie tego wystąpienia.

*Z poważaniem*

*Rzecznik Praw Dziecka*

*Monika Horna-Cieślak*

**Potwierdzam zgodność kopii wydruku z dokumentem elektronicznym:**

Identyfikator dokumentu	435274.1434643.2579110
Sygnatura dokumentu	ZSS.422.12.2024
Data dokumentu	2024-03-28
Skrót dokumentu	AA154FAD7D9378B9F27B707E1854649D84827E3B
Wersja dokumentu	1.16
Data podpisu	2024-03-28 18:11:33
Podpisane przez	Monika Horna-Cieślak Rzecznik Praw Dziecka

EZD 3.122.10.10.

Zgodnie z Zarządzeniem Nr 1 Rzecznika Praw Dziecka z dnia 2 stycznia 2015 roku wprowadzającym w Biurze Rzecznika Praw Dziecka system Elektronicznego Zarządzania Dokumentacją, pismo podpisane elektronicznym podpisem kwalifikowanym nie wymaga podpisu własnoręcznego jako właściwie zatwierdzone w systemie teleinformatycznym BRPD.