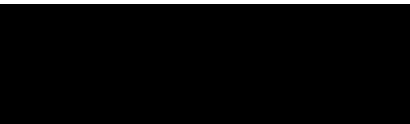




Minister
Zdrowia

DLU.055.19.2024.EW
Warszawa, 26 marca 2025



W odpowiedzi na petycję z dnia 15 marca 2025 r., znak 372/25, dotyczącą likwidacji skierowań oraz wprowadzenia recept na leki obecnie wydawane bez recepty, uprzejmie wyjaśniam:

1) w odniesieniu do postulatu likwidacji skierowań do wszystkich specjalistów, należy zwrócić uwagę, że kwestie ta były przedmiotem kilku petycji wniesionych przez Panią do Ministerstwa Zdrowia i już rozpatrzonych. W związku z faktem, że nie przywołała Pani żadnych nowych istotnych faktów lub dowodów nieznanymi organowi, w tej części petycję pozostawiam bez rozpatrzenia;

2) w odniesieniu do postulatu wprowadzania wymogu dostępności leków bez recepty na receptę wystawianą przez farmaceutę albo pielęgniarkę należy wskazać, że takie rozwiązanie stanowiłoby naruszenie charakteru tej kategorii produktów leczniczych. Podział na leki dostępne na receptę oraz leki dostępne bez recepty, czyli tzw. odrębnej sprzedaży wynika z przepisów Prawa farmaceutycznego, które w tym zakresie transponują przepisy dyrektywy 2001/83/WE w sprawie wspólnotowego kodeksu odnoszącego się do produktów leczniczych stosowanych u ludzi. Przepisy dyrektywy, w zakresie tego dychotomicznego podziału, muszą być transponowane w sposób ścisły. Dyrektywa wprawdzie dozwala na pewne dodatkowe podziały i ewentualne wyodrębnienie na gruncie prawa wewnętrznego państw członkowskich dodatkowych podkategorii leków, determinujących w konsekwencji sposób dostępności do nich przez pacjentów, natomiast co do zasadniczego podziału na leki na receptę albo bez recepty, Dyrektywa nie pozwala na środki bardziej restrykcyjne, niż sama przewiduje. Tym samym jeżeli przewiduje przypadek leków dostępnych bez recepty, to władze państwa członkowskiego nie mogą wprowadzić wymogu dostępności wszystkich leków wyłącznie z przepisu, nie bacząc na powyższe wymagania przepisów unijnych.

Możliwość dostępu do leków w sprzedaży odrębnej (bez recepty) w najbardziej prozaicznych sytuacjach i gdy jest to stosunkowo bezpieczne, jest oczywistością. Zmiana obowiązującego w tym zakresie (od dziesięcioleci) stanu prawnego nie jest rozważana, albowiem w pełni naturalnym jest w niektórych przypadkach decydowanie przez samego pacjenta o zażyciu produktu leczniczego, o kategorii dostępności, która na to zezwala. W związku z powyższym w zakresie tego postulatu petycja została rozpatrzona negatywnie.

W zakresie zamieszczenia informacji o każdym zakupie leku bez recepty w Internetowym Koncie Pacjenta w celu kontroli przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej należy, że leki te można nabyć nie tylko w aptekach ogólnodostępnych, ale niektóre z nich również w placówkach obrotu pozaaptecznego. W związku z tym postulat nie jest możliwy do

zrealizowania, gdyż produkty można zakupić w miejscach, w których nie ma możliwości wprowadzania danych do tego systemu. Uwzględniając wrażliwy charakter danych medycznych nie powinno mieć to miejsca.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Michał Misiura
Zastępca Dyrektora
/dokument podpisany elektronicznie/