

Recepty lekarskie – zasady wystawiania cz. 1

Janusz Jaroszyński¹, Zofia Specht-Szwoch²

¹ Katedra i Zakład Zdrowia Publicznego, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

² Wojewódzkie Centrum Onkologii w Gdańsku

Adres do korespondencji: Janusz Jaroszyński, Katedra i Zakład Zdrowia Publicznego, Uniwersytet Medyczny w Lublinie, ul. W. Chodźki 1, 20-093 Lublin, e-mail: janusz_jaroszynski@tlen.pl

Issue of prescriptions – rules. Part 1. In those articles the legal analysis were presented concerning the correct form of drugs prescribed by doctors employed in the hospitals or privately practicing. We discussed refundation method and legal, financial and penal responsibility for the possible mistakes. Also the most common mistakes were pointed according to the medical documentation.

Keywords: prescriptions, mistakes, refundation.

© Farm Pol, 2014, 70(3): 424–427

Podstawa prawna

- 1) Ustawa z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz.U. 2011 nr 122 poz. 696).
- 2) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 marca 2012 r. w sprawie recept lekarskich.

Nowelizacje

- 1) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2012 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie recept lekarskich
 - 2) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 1 marca 2013 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie recept lekarskich
 - 3) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie recept lekarskich
- Stan prawny na 9.05.2014r.

Czy na receptę należy określać poziom odpłatności?

Jeżeli lekarz wystawi receptę na lek, który znajduje się w obwieszczeniu, i nie określi odpłatności (zostawi puste pole), to poziom odpłatności określi

automatycznie apteka. Taka recepta będzie więc refundowana. Brak zaznaczenia odpłatności skutkować będzie wydaniem leku o jedynej lub najwyższej odpłatności!

W przypadku leków o dwóch poziomach odpłatności (np. 30% i bezpłatnie) nie określając ich poziomu, zostanie wydany produkt za 30% odpłatnością.

W sytuacji gdy dla leku określony jest tylko jeden poziom odpłatności, nie ma obowiązku jego określenia. Jeżeli będzie znajdował się on w obwieszczeniu, zostanie zrealizowany z należną refundacją.

Jeśli natomiast lek, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrób medyczny jest przepisywany poza zakresem refundacji, wówczas osoba uprawniona wpisuje symbol „X” lub „100%”. Dodatkowo w polu „identyfikator płatnika” wpisujemy „X” w przypadku pacjentów, którzy są nieuprawnieni do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej.

Przykładem może być produkt leczniczy Tramadol, który jest wydawany bezpłatnie dla pacjentów z nowotworem złośliwym, zaś w innych wskazaniach za 30% odpłatnością.

Podstawa prawna – § 6 ust. 1 pkt 6 Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie recept

Jak poprawnie wpisać poziom odpłatności dla leku występującego w wykazie leków refundowanych w więcej niż jednej odpłatności?

W takiej sytuacji osoba uprawniona:

- wpisuje symbol „P” w przypadku przepisywania tego leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego za najniższą odpłatnością wynikającą z wykazu;

- nie wpisuje poziomu odpłatności w przypadku przepisywania tego leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego za najwyższą odpłatnością wynikającą z wykazu;
- wpisuje odpłatność określoną w wykazie refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych, w przypadkach innych niż wskazane powyżej.

Podstawa prawna – § 6 ust. 1 pkt 6 b i c Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie recept

Sposoby określania odpłatności

Dla leków odpłatność określamy następująco:

- a) B lub równoważne – dla leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego wydawanego bezpłatnie;
- b) R lub równoważne – dla leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego wydawanego za odpłatnością ryczałtową;
- c) 30% – dla leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego wydawanego za odpłatnością 30% limitu finansowania;
- d) 50% – dla leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego wydawanego za odpłatnością 50% limitu finansowania;
- e) 100% – dla leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego wydawanego poza zakresem refundacji.

Podstawa prawna – § 6 ust. 1 pkt 7 Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie recept

Wystawianie recept – możliwości nadruku treści

Zgodnie z rozporządzeniem wystawienie recepty polega na czytelnym i trwałym naniesieniu na awersie recepty wszystkich danych, które zostały określone w rozporządzeniu. Dotyczy to także wydruku. Ponadto osoba wystawiająca podpisuje się na niej własnoręcznie. **Można w formie wydruku nanieść na receptę imię i nazwisko lekarza, numer prawa wykonywania zawodu. Nie ma konieczności odbijania pieczęci.**

Poprawki mogą być nanoszone, ale tylko i wyłącznie przez osobę wystawiającą receptę oraz wymagają dodatkowego złożenia własnoręcznego podpisu i postawienia pieczęci przy poprawianej informacji.

Podstawa prawna – § 2 ust. 1 Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie recept

Podstawa prawna: § 2 ust. 2 Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie recept

Należy zauważyć, że na recepcie nie można zamieszczać informacji i znaków, które nie są związane z jej przeznaczeniem i mogą stanowić np. reklamę danego produktu.

Podstawa prawna: § 2 ust. 3 Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie recept

Dane dotyczące adresu pacjenta i oddziału NFZ

Recepta na leki refundowane musi zawierać m.in. następujące dane:

Dane dotyczące pacjenta

- a) imię i nazwisko,
- b) adres (nazwa miejscowości, ulica, numer domu, numer lokalu, jeżeli nadano):
 - **miejsca zamieszkania** albo
 - miejsca pełnienia służby wojskowej, jeżeli dotyczy, albo
 - miejsca zamieszkania osoby uprawnionej albo siedziby urzędu gminy lub gminnego ośrodka pomocy społecznej – w przypadku świadczeniobiorcy, wobec którego wydano decyzję o prawie do świadczeń albo **siedziby świadczeniodawcy, który udzielił świadczenia opieki zdrowotnej – w przypadku osoby bezdomnej nie ma obowiązku podawania kodu miejscowości**

Identyfikator płatnika

- a) został określony w załączniku nr 2 do rozporządzenia jako **identyfikator oddziału wojewódzkiego Funduszu właściwy dla miejsca zamieszkania świadczeniobiorcy**, a w przypadku:
 - braku miejsca zamieszkania świadczeniobiorcy na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej identyfikator oddziału wojewódzkiego Funduszu
 - osoby bezdomnej – identyfikator oddziału wojewódzkiego Funduszu właściwy dla miejsca zamieszkania osoby uprawnionej albo siedziby świadczeniodawcy, albo
- b) znak „X” wpisujemy w przypadku pacjentów nieposiadających dokumentu potwierdzającego prawa do świadczeń opieki zdrowotnej lub pacjentów niebędących osobami uprawnionymi do świadczeń opieki zdrowotnej, albo
- c) symbol instytucji właściwej dla osoby uprawnionej do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów o koordynacji.

Z rozporządzenia jednoznacznie wynika, iż adres zamieszkania, świadczeniobiorcy musi być zgodny z identyfikatorem oddziału NFZ.

Podstawa prawna – § 3 ust. 1 Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie recept

Recepty własne, czyli *pro auctore i pro familia*

Recepty *pro auctore* (lek dla samego lekarza) i *pro familia* (lek dla małżonka, zstępnych i wstępnych w linii prostej oraz rodzeństwa) są to recepty własne i mogą być wystawiane przez lekarza po zawarciu przez niego odpowiedniej umowy z NFZ. **Jedynie lekarze, którzy wykonują zawód w siedzibie świadczeniodawcy nie mogą wystawiać tego typu recept.** Istotne znaczenie ma również fakt, czy lekarz wykonuje obecnie swój zawód, czy też nie. Lekarz, posiadający prawo wykonywania zawodu, który zaprzestał wykonywania zawodu, a z którym Fundusz zawarł umowę upoważniającą do wystawiania recept refundowanych umieszcza adnotację *pro auctore* lub *pro familia*.

Podstawa prawna – § 3 ust. 3 Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie recept

Co powinna zawierać recepta na leki nierefundowane?

W sytuacji gdy na receptce przepisano wyłącznie leki, które nie podlegają refundacji, wówczas osoba wystawiająca receptę ogranicza się do zamieszczenia na receptce następujących danych:

- imię i nazwisko,
- adres,
- wiek,
- datę wystawienia recepty,
- datę realizacji recepty,
- nazwę leku (jego postać, ilość, dawka oraz sposób dawkowania),
- swoje imię i nazwisko oraz numer prawa wykonywania zawodu.

Jeżeli na receptce przepisano wyłącznie leki niepodlegające refundacji zawierające w swoim składzie substancje psychotropowe z grup III-P i IV-P oraz leki zawierające środki odurzające z grupy II-N określone w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii, wówczas osoba wystawiająca receptę, oprócz ww. danych, zamieszcza na receptce także numer PESEL lub numer paszportu. Natomiast w przypadku przepisania wyłącznie leku niepodlegającego refundacji posiadającego kategorię dostępności „Rpw” trzeba dodatkowo zamieścić unikalny numer identyfikujący receptę.

Podstawa prawna – § 5 ust. 1, 2 i 3 Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie recept

Nowy rodzaj recept – „recepta transgraniczna”

Recepta transgraniczna jest to recepta w rozumieniu przepisu art. 3 lit. k dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2011/24/UE z dnia

9 marca 2011 r. w sprawie stosowania praw pacjentów w transgranicznej opiece zdrowotnej (Dz. Urz. UE L 88 z 04.04.2011, str. 45). Zostaje ona wystawiona na prośbę pacjenta, który zamierza zrealizować receptę poza granicami Polski, w jednym z państw członkowskich Unii Europejskiej. Dane zawarte w takiej receptce określają co najmniej:

- 1) imię lub imiona i nazwisko pacjenta;
- 2) datę urodzenia pacjenta;
- 3) imię lub imiona i nazwisko osoby wystawiającej receptę;
- 4) kwalifikacje zawodowe osoby wystawiającej receptę (np. lekarz);
- 5) dane do bezpośredniego kontaktu osoby wystawiającej receptę (adres e-mail lub numer telefonu, lub faksu, wraz z prefiksem międzynarodowym);
- 6) dane dotyczące miejsca udzielania świadczenia zdrowotnego oraz oznaczenie „Polska” albo skrót „PL”;
- 7) nazwę powszechnie stosowaną (międzynarodową) albo nazwę handlową, jeżeli:
 - a) przepisany produkt jest biologicznym produktem leczniczym lub
 - b) osoba wystawiająca receptę uważa, że jest ona niezbędna ze względów medycznych; w takim przypadku na receptce zwięźle podaje powody użycia nazwy handlowej;
- 8) postać;
- 9) dawkę (moc);
- 10) ilość;
- 11) sposób dawkowania;
- 12) datę wystawienia recepty;
- 13) własnoręczny podpis osoby wystawiającej receptę.

Warto zauważyć, iż recepta transgraniczna może być zapisana w języku polskim. Elementy, które do tej pory nie występowały na „standardowych” receptach, np. adres e-mail, skrót „PL” mogą być dopisane ręcznie, aby nie było konieczności zmiany pieczętek lekarskich. Ponadto wszystkie wyżej opisane elementy muszą się znaleźć na receptce, która była wystawiona w innym państwie członkowskim UE, a jest realizowana w Polsce.

Recepta transgraniczna może być zrealizowana za granicą za pełną odpłatnością, pomimo przysługujących pacjentowi uprawnień w Polsce. W przypadku gdyby pacjent rozmyślił się i chciał zrealizować receptę w Polsce, a zawierałaby ona dane niezbędne do refundacji, wówczas ma taką możliwość.

Podstawa prawna – Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie recept z dnia 6 listopada 2013 r. oraz Komunikat Ministra Zdrowia z dnia 7 listopada 2013 r.

Czy można przepisać na receptę nazwę międzynarodową lub chemiczną?

Należy zwrócić szczególną uwagę na fakt, iż nowelizacja rozporządzenia wprowadza możliwość przepisywania leku na receptę, podając nazwę powszechnie stosowaną (międzynarodową) leku albo rodzajową bądź handlową nazwę środka spożywczo-specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego lub ich nazwę skróconą, która w jednoznaczny sposób pozwala określić, który preparat przepisano.

Podstawa prawna – § 6 ust. 1 Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie recept

Czy na receptę można zamieścić inne informacje?

Na receptę można dodatkowo zamieścić:

- 1) polecenie pilnej realizacji przez zamieszczenie adnotacji „Cito” lub innej równoważnej;
- 2) zastrzeżenie o konieczności wydania pacjentowi wyłącznie określonego leku, środka spożywczo-specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego przez zamieszczenie adnotacji „nie zamieniać” lub „NZ”, przy pozycji leku, środka spożywczo-specjalnego przeznaczenia

żywnościowego, wyrobu medycznego, którego dotyczy”.

Podstawa prawna – § 6 ust. 3 Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie recept

Jaki jest termin realizacji recepty?

Termin realizacji recepty to:

- 1) **30 dni** od daty jej wystawienia – reguła;
- 2) **7 dni** od daty jej wystawienia – antybiotyki w postaci preparatów do stosowania wewnętrznego i parenteralnego;
- 3) **120 dni** od daty jej wystawienia – leki, środki spożywczo-specjalnego przeznaczenia żywieniowego sprowadzane z zagranicy;
- 4) **90 dni** od daty jej wystawienia – preparaty immunologiczne wytwarzane dla pacjenta.

W przypadku przepisania na receptę więcej niż jednego leku, termin realizacji recepty liczony jest indywidualnie dla każdego z nich.

Podstawa prawna – § 17 ust. 1–5 Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie recept

Otrzymano: 2014.06.30 · Zaakceptowano: 2014.07.02

Przedruk z *Pulsu* 2014.4.

<http://www.oil.org.pl/xml/oil/oil68/gazeta/numery/n2014/n201404/n20140416>