



45-076 OPOLE, ul. Krakowska 51
tel. (077) 453-94-14, fax. (077) 44-17-830

www.ooia.pl

e-mail: opole@ooia.org.pl

Bank Pekao S.A. II o/Opole, ul. Damrota 2

Nr: 68 1240 3103 1111 0000 3485 4611

L.dz. 327 /OOIA/2018

Opole, dn. 11.05.2018r

Naczelna Izba Aptekarska
ul. Długa 16
00-238 Warszawa

Zmiany i wnioski wynikające z wprowadzenia rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie recept z dnia 13 kwietnia 2018 r. a obowiązujące od 18 kwietnia br.

Rozporządzenie jest w sprawie recept czyli wszystkich dokumentów realizowanych w aptece tzn. zarówno recept lekarskich (felczerskich), pielęgniarских jak również **weterynaryjnych** oraz refundowanych i pełnopłatnych.

1. Brak w rozporządzeniu recept pełnopłatnych na leki I-N i II-P, których numery były przydzielane przez WIF (07.....9.)

Rozp. §5 ust. 1 – zał. nr 3.

Wniosek:

Recepty Rpw zaczynające się na 07 nie mogą być realizowane.

Prawdopodobnie zamierzona zmiana, bez znaczenia.

2. Rozporządzenie wymaga na receptach z lekami, o których mowa w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii (a więc także II-N, III-P i IV-P refundowanych i pełnopłatnych) dodatkowo numeru recepty oraz 3 kodów kreskowych tzn. kod świadczeniodawcy, kod osoby wystawiającej oraz kod numeru recepty

Rozp. §5 ust. 8.

Wniosek:

Recepty nieposiadające 3 kodów kreskowych oraz numerów im odpowiadających, wypisane na leki II-N, III-P i IV-P nie mogą być zrealizowane również za pełną odpłatnością.

Dotyczy to recept:

a) na kartkach,

b) pro auctora, pro familiae bez kodu w części świadczeniodawca,

c) recept weterynaryjnych

d) innych recept np. transgranicznych

W rozporządzeniu powinno być „...lub produkty lecznicze I-N i II-P, o których mowa...”

3. W przypadku gdy na recepcie są **nieczytelne lub niezgodne** (ale są) z ustawą PF - dane pacjenta to osoba wydająca może te dane nanieść na rewersie i DRR. Dane te **mogą być niekompletne** tylko w przypadku gdy chodzi o datę urodzin (PF 96a, ust. 1 pkt. 1litera d), PESEL (PF 96a, ust. 1 pkt. 1litera c) oraz nr Paszportu (PF 96a, ust. 8 pkt. 1b)

Rozp. §10 ust. 2 pkt 4.

Wniosek:

Recepty nie posiadające kodu pocztowego pacjenta nie mogą być zrealizowane z refundacją. Brak możliwości wpisania. Kod musi być nieczytelny lub niezgodny ale być musi.

W rozporządzeniu powinno być „2.Recepta w postaci papierowej, na której **NIE WPISANO LUB** wpisano w sposób **nieczytelny lub niezgodny...**”

4. W przypadku gdy na recepcie są **nieczytelne lub niezgodne** (ale są) z ustawą PF - dane osoby wystawiającej to osoba wydająca może te dane nanieść na rewersie i DRR, dotyczy imienia, nazwiska i PWZ.

Rozp. §10 ust. 2 pkt 1.

Wniosek:

Recepty nie posiadające tytułu osoby wystawiającej nie mogą być zrealizowane z refundacją. Analogicznie jak w pkt. 3. W rozporządzeniu powinno być „2.Recepta w postaci papierowej, na której **NIE WPISANO LUB wpisano w sposób **nieczytelny lub niezgodny...**”**

5. Wielkość i wzór recepty – nie może być mniejsza niż 200mm długości i 90mm.zór określa .

Rozp. §6 i załącznik 6 (Rp.) i 7 (Rpw.)

Wniosek:

Recepta nie musi odpowiadać wzorowi (PF Art. 95c) ale nie może być mniejsza niż podane wymiary. Nie można realizować recept wypisanych na starych drukach (MzPom 31 i 34) oraz recept niemieckich czy też ukraińskich.

Potrzebne stanowisko MZ w sprawie recept pełnopłatnych, które realizują lekarze unijni na swoich drukach dla siebie oraz pacjenci zza wschodniej granicy z danymi pisanymi cyrylicą ale z nazwą leku międzynarodową w łacinie.

6. Zapotrzebowania

Brak informacji, że dotyczą tylko i wyłącznie produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych objętych refundacją i mających oznaczenie Rp. i Rpz.

Co z receptami lekarskimi wystawionymi na gabinet lekarski, stomatologiczny itd. na pełnopłatne leki?

7. **Odpis recepty** – możliwość zrealizowania do 30 dni od daty wystawienia recepty!!!

Pielęgniarka ma możliwość wystawienia recepty na kontynuację leczenia zarówno refundowanej jak i pełnopłatnej.

Dla farmaceuty takim dokumentem jest odpis i farmaceuta powinien mieć możliwość wystawiania comiesięcznych odpisów oraz ich realizacji do 120 dni od daty wystawienia recepty.

Wniosek:

Przepis niezyciowy.

Pacjent (ka) musi każdą pełnopłatną receptę z lekami na 120 dniową kurację zrealizować do 30 dni od wystawienia recepty. Przepis ten powinien dotyczyć tylko i wyłącznie leków przepisanych z odpowiednią refundacją.

Przecież lekarz i tak wypisując 4 opakowania leku bierze odpowiedzialność za działanie tego leku przez cztery miesiące. Gdyby odpis miał zalecenia ujęte powyżej pacjent mógłby realizować receptę i potem odpisy pojedynczo.

8. Dzielenie leków – dawne rozp. §18. **NIEOBOWIĄZUJĄCE**

Wydaje się bezprawnym komunikat MZ o dzieleniu leków i powoływanie się na nieistniejące przepisy. Obowiązujące rozp. w sprawie wydawania leków nic nie mówi o dzieleniu 2016.493

Wszelkie komunikaty z MZ powinny być zawieszane na stronie w postaci skanu pisma z podpisem MZ lub osoby upoważnionej. Obecne komunikaty są niewiążące.

9. **Brak możliwości realizacji recepty za 100% odpłatnością po 30 dniach od daty wystawienia (lub daty realizacji).**

Obecnie zrealizowanie takiej recepty jest łamaniem prawa.

Farmaceuta powinien móc zrealizować np. do 90 dni od daty wystawienia (daty realizacji) przeterminowaną receptę z zastrzeżeniem, że nie zapisano na tej receptce leków z wykazów A z wykazów N i P oraz antybiotyków.

WICEPREZES
Opolskiej Okręgowej
Rady Aptekarskiej

MGR FARMACJI

Marek W. Matysik