Podkarpacka Okręgowa
Izba Aptekarska

KOMPENDIUM AKTÓW PRAWNYCH

czerwiec – 2016 r.

Szanowni Państwo.

Koleżanki i Koledzy,

przekazujemy Państwu kolejne wydanie zbioru przepisów prawnych dotyczących realizacji w aptece recept, wystawianych przez osoby uprawnione. Jak Państwo niewątpliwie zauważyli, już w chwili obecnej do wystawienia recepty na leki refundowane są, oprócz lekarzy, również niektóre pielęgniarki i położne. Dlatego w naszym zbiorze zamieszczamy dwa podstawowe akty prawne – rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 marca 2012 r. (tekst jednolity: Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 11 grudnia 2015 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu w sprawie recept lekarskich) wraz z pełnym tekstem rozporządzenia oraz tekst rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 października 2015 r. w sprawie recept wystawiania przez pielęgniarki i położne.

Wydawnictwo przynosi też tekst Obwieszczenia Ministra Zdrowia z dnia 31 marca 2016 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wydawania z apteki produktów leczniczych i wyrobów medycznych.

Ponieważ każdemu z nas wiadomo, jak trudne są „w czytaniu" teksty rozporządzeń, dla lepszego utrwalenia ich treści publikujemy też omówienia tych aktów prawnych, przygotowane przez naszych Kolegów.

W najbliższej przyszłości czeka nas kolejna zmiana – od 1 września br. wejdą w życie przepisy wynikające z nowelizacji Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (tzw. Ustawa 75+), przynosi ona istotne zmiany w zasadach wydawania zamienników leków refundowanych – warto już od dzisiaj sukcesywnie zapoznawać się z jej ustaleniami; warto również śledzić zmiany w zmienianej, szczególnie z uzupełnionym artykułu 44, ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

I na koniec – kompendium otrzyma **każda apteka** - bardzo proszę aby zbiór tych niezmiernie ważnych dla prawidłowej codziennej pracy wszystkich pracowników fachowych był dla tychże pracowników dostępny, żeby nie został umieszczony „w szufladzie kierownika".

Prezes

Podkarpackiej Okręgowej Rady Aptekarskiej

dr n. farm. Lucyna Samborska

Rzeszów, maj 2016 r.

KOMPENDIUM AKTÓW PRAWNYCH - Realizacja recept w aptece ogólnodostępnej

Spis treści:

Słowo Prezesa ……. 1

1. Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 11 grudnia 2015 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w spawie recept lekarskich (Dz. U. RP poz. 62) …… 2
2. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 marca 2012 r. w sprawie recept lekarskich

   Załącznik do obwieszczenia Ministra Zdrowia a dnia 11 grudnia 2015 r., poz. 62

   ……..…… 3
3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 października 2015 r. w sprawie recept wystawianych przez pielęgniarki i położne (Dz. U. RP poz. 1971) …….. 28
4. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 października 2015 r, w sprawie wykazu substancji czynnych zawartych w lekach, wykazu środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywienia, wykazu wyrobów medycznych i wykazu badań diagnostycznych ……..…… 49
5. Dr n. farm. Natasza Staniak – Realizacji recept pielęgniarskich ……..…….. 56
6. Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 31 marca 2016 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wydawania z apteki produktów leczniczych i wyrobów leczniczych (Dz. U. RP poz. 493) ……..……. 62
7. Załącznik do obwieszczenia Ministra Zdrowia z dnia 31 marca 2016 r., poz. 493

   ……..…….. 63
8. Komunikat Naczelnej Izby Aptekarskiej z dnia 11 maja 2016 r. – Ustawa wprowadzająca bezpłatne leki dla seniorów – zapisy postulowane przez Naczelną Radę Aptekarską zostały uwzględnione w zakresie zasad wydawania zamienników leków refundowanych ……... 70
9. Mgr farm. Marcin Bochniarz – Zmiany w zasadach substytucji leków

   ……ew.73/74

DZIENNIK USTAW
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 14 stycznia 2016 r.

Poz. 62

OBWIESZCZENIE
MINISTRA ZDROWIA

z dnia 11 grudnia 2015 r.

w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie recept lekarskich

1. Na podstawie art. 16 ust. 3 ustawy z dnia 20 lipca 2000 r. o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych (Dz. U. z 2015 r. poz. 1484 i 1890) ogłasza się w załączniku do niniejszego obwieszczenia jednolity tekst rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 marca 2012 r. w sprawie recept lekarskich (Dz. U. z 2014 r. poz. 319), z uwzględnieniem zmian wprowadzonych rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 11 września 2014 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie recept lekarskich (Dz. U. poz. 1239).

2. Podany w załączniku do niniejszego obwieszczenia tekst jednolity rozporządzenia nie obejmuje § 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 11 września 2014 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie recept lekarskich (Dz. U. poz. 1239), który stanowi:

„§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.”.

Minister Zdrowia: *K. Radziwiłł*

Załącznik do obwieszczenia Ministra Zdrowia
z dnia 11 grudnia 2015 r. (poz. 62)

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA[1)]

z dnia 8 marca 2012 r.

w sprawie recept lekarskich[2)]

Na podstawie art. 45 ust. 5 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2015 r. poz. 464, z późn. zm.[3)]) zarządza się, co następuje:

Rozdział 1

Przepisy ogólne

§ 1. 1. Rozporządzenie określa:

1) sposób i tryb wystawiania recept lekarskich, zwanych dalej „receptami";

2) wzór recepty uprawniającej do nabycia leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego, wyposażenia wyrobu medycznego, wyrobu medycznego do diagnostyki in vitro, wyposażenia wyrobu medycznego do diagnostyki in vitro, zwanych dalej „lekiem, środkiem spożywczym specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobem medycznym";

3) sposób zaopatrywania w druki recept i sposób ich przechowywania;

4) sposób realizacji recept oraz kontroli ich wystawiania i realizacji.

2. Użyte w rozporządzeniu określenia oznaczają:

1) oddział wojewódzki Funduszu – oddział wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia;

2) osoba uprawniona – osobę uprawnioną, o której mowa w art. 2 pkt 14 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 345, 1830 i 1991);

3) osoba wydająca – osobę uprawnioną do wykonywania czynności fachowych w aptece, zgodnie z art. 90 ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2008 r. Nr 45, poz. 271, z późn. zm.[4)]);

4) osoba wystawiająca receptę – lekarza, lekarza dentystę, felczera lub starszego felczera, uprawnionego do wystawiania recept na podstawie przepisów o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz przepisów o zawodzie felczera;

5) przepisy o koordynacji – przepisy o koordynacji, o których mowa w art. 5 pkt 23 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 581, z późn. zm.[5)]);

6) ustawa – ustawę z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;

---

1) Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 17 listopada 2015 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 1908).

2) Niniejsze rozporządzenie wdraża przepisy dyrektywy wykonawczej Komisji 2012/52/UE z dnia 20 grudnia 2012 r. ustanawiającej środki ułatwiające uznawanie recept lekarskich wystawionych w innym państwie członkowskim (Dz. Urz. UE L 356 z 22.12.2012, str. 68).

3) Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2015 r. poz. 1633, 1893, 1991 i 2199.

4) Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2008 r. Nr 227, poz. 1505 i Nr 234, poz. 1570, z 2009 r. Nr 18, poz. 97, Nr 31, poz. 206, Nr 92, poz. 753, Nr 95, poz. 788 i Nr 98, poz. 817, z 2010 r. Nr 78, poz. 513 i Nr 107, poz. 679, z 2011 r. Nr 63, poz. 322, Nr 82, poz. 451, Nr 106, poz. 622, Nr 112, poz. 654, Nr 113, poz. 657 i Nr 122, poz. 696, z 2012 r. poz. 1342 i 1544, z 2013 r. poz. 1245, z 2014 r. poz. 822 i 1491 oraz z 2015 r. poz. 28, 277, 788, 875, 1771, 1830, 1918, 1926 i 1991.

5) Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2015 r. poz. 1240, 1269, 1365, 1569, 1692, 1735, 1830, 1844, 1893, 1916, 1991 i 1994.

7) ustawa o refundacji – ustawę z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych;

8) ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii – ustawę z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2012 r. poz. 124, z późn. zm.[6)]);

9) ustawa – Prawo farmaceutyczne – ustawę z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne.

Rozdział 2

Wystawianie recept

§ 2. 1. Wystawienie recepty polega na:

1) czytelnym oraz trwałym naniesieniu na awersie recepty, w tym za pomocą wydruku, treści obejmującej dane określone w rozporządzeniu;

2) złożeniu na awersie recepty własnoręcznego podpisu osoby wystawiającej receptę.

2. Na recepcie mogą być dokonywane poprawki wyłącznie przez osobę wystawiającą receptę, z wyjątkiem § 16 ust. 1 pkt 1 lit. a, e, g oraz pkt 2 i 3. Każda poprawka wymaga dodatkowego złożenia własnoręcznego podpisu i odciśnięcia pieczęci osoby wystawiającej receptę przy poprawianej informacji.

3. Na recepcie nie mogą być zamieszczane informacje i znaki niezwiązane z jej przeznaczeniem, w tym stanowiące reklamę.

4. Na dole recepty zamieszcza się, w formie wydruku, nazwę i adres lub numer REGON podmiotu drukującego receptę, a w przypadku gdy wydruku dokonuje osoba wystawiająca receptę – zwrot „wydruk własny”.

§ 3. 1. Recepta, na której co najmniej jeden z przepisanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych, dla którego wydano decyzję o objęciu refundacją w rozumieniu przepisów ustawy o refundacji, ma być wydany za odpłatnością, o której mowa w art. 6 ust. 2 ustawy o refundacji, obejmuje:

1) dane dotyczące osoby uprawnionej, o której mowa w art. 2 pkt 14 *lit. b i c*[7)] ustawy o refundacji, albo świadczeniodawcy, o którym mowa w art. 5 pkt 41 ustawy, u którego wykonuje zawód osoba uprawniona, o której mowa w art. 2 pkt 14 *lit. a*[7)] ustawy o refundacji, określone w § 4;

2) 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 której mowa w art. 54 ust. 1 ustawy, albo siedziby świadczeniodawcy, który udzielił świadczenia opieki zdrowotnej – w przypadku osoby bezdomnej, o której mowa w art. 6 pkt 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2015 r. poz. 163, z późn. zm.[8)]),
   c) wiek – w przypadku pacjenta do lat 18, o ile nie można go ustalić na podstawie numeru PESEL znajdującego się na recepcie,
   d) kod uprawnień dodatkowych pacjenta, określony w załączniku nr 1 do rozporządzenia, jeżeli dotyczy,
   e) numer poświadczenia, o którym mowa w art. 52 ust. 2 pkt 9 ustawy – w przypadku korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów o koordynacji, a w razie braku tego poświadczenia – numer dokumentu uprawniającego do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów o koordynacji wystawionego przez właściwą instytucję zagraniczną,

---

6) Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2015 r. poz. 28, 875, 1893, 1916 i 2014.

7) Obecnie art. 2 pkt 14 nie zawiera liter, zgodnie z art. 13 pkt 1 ustawy z dnia 9 października 2015 r. o zmianie ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1991), która weszła w życie z dniem 12 grudnia 2015 r.

8) Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2015 r. poz. 693, 1045, 1240, 1310, 1359, 1607, 1616, 1830 i 1893.

f) numer PESEL – jeżeli dotyczy, a w przypadku dziecka nieposiadającego numeru PESEL lub niemożności ustalenia tego numeru – numer PESEL przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2012 r. poz. 159, z późn. zm.[9)]) wraz z adnotacją o zamieszczeniu numeru PESEL osoby innej niż pacjent i podpisem osoby uprawnionej,

g) numer paszportu lub innego dokumentu ze zdjęciem potwierdzającego tożsamość – w przypadku cudzoziemca niebędącego osobą uprawnioną do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów o koordynacji, a w przypadku osoby posiadającej Kartę Polaka – numer Karty Polaka;

3) identyfikator płatnika:

a) określony w załączniku nr 2 do rozporządzenia identyfikator oddziału wojewódzkiego Funduszu właściwy dla miejsca zamieszkania świadczeniobiorcy, a w przypadku:

– braku miejsca zamieszkania świadczeniobiorcy na terytorium Rzeczpospolitej Polskiej identyfikator oddziału wojewódzkiego Funduszu wskazany zgodnie z art. 77 ust. 2 pkt 1 ustawy albo miejsca pełnienia służby wojskowej,

– osoby bezdomnej – identyfikator oddziału wojewódzkiego Funduszu właściwy dla miejsca zamieszkania osoby uprawnionej albo siedziby świadczeniodawcy, albo

b) znak „X” – w przypadku pacjentów nieposiadających dokumentu potwierdzającego prawo do świadczeń opieki zdrowotnej lub pacjentów niebędących osobami uprawnionymi do świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w załączniku nr 1 do rozporządzenia, albo

c) symbol instytucji właściwej dla osoby uprawnionej do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów o koordynacji określony w załączniku nr 3 do rozporządzenia;

4) dane dotyczące przepisanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych, o których mowa w § 6;

5) datę wystawienia recepty;

6) datę realizacji recepty „od dnia”, a jeżeli nie dotyczy – znak „X”;

7) dane dotyczące osoby uprawnionej:

a) imię i nazwisko,

b) numer prawa wykonywania zawodu osoby uprawnionej, o którym mowa w przepisach o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz w przepisach o zawodzie felczera.

2. Dane, o których mowa w ust. 1 pkt 1 i 7, są nanoszone w sposób czytelny za pomocą nadruku, pieczątki lub naklejki przymocowanej do recepty w sposób uniemożliwiający jej usunięcie bez zniszczenia druku recepty.

3. Jeżeli osoba uprawniona, o której mowa w art. 2 pkt 14 *lit. b i c*[7)] ustawy o refundacji, wystawia receptę dla siebie albo dla małżonka, zstępnych lub wstępnych w linii prostej oraz rodzeństwa, w części recepty przeznaczonej na wpisanie danych dotyczących pacjenta:

1) osoba, o której mowa w art. 2 pkt 14 *lit. b*[7)] ustawy o refundacji – może wpisać,

2) osoba, o której mowa w art. 2 pkt 14 *lit. c*[7)] ustawy o refundacji – wpisuje

– dodatkowo adnotację: „pro auctore” albo „pro familiae” lub inną równoważną.

3a. Na recepcie wystawianej z adnotacją, o której mowa w ust. 3, dane dotyczące pacjenta mogą nie zawierać danych, które są zamieszczane na nadruku, pieczątce lub naklejce z danymi osoby uprawnionej, o których mowa w ust. 1 pkt 7 i § 4.

4. Na recepcie, o której mowa w ust. 1, zamieszcza się dodatkowo unikalny numer identyfikujący receptę nadawany przez oddział wojewódzki Funduszu, którego sposób budowy określa załącznik nr 4 do rozporządzenia.

5. Dane, o których mowa w ust. 1 pkt 7 lit. b i ust. 4 oraz § 4 ust. 1 pkt 4, są, a dane, o których mowa w ust. 1 pkt 1–7 lit. a, mogą być przedstawione dodatkowo techniką służącą do ich automatycznego odczytu, w szczególności w postaci jedno- lub dwuwymiarowych kodów kreskowych.

---

9) Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2012 r. poz. 742, z 2013 r. poz. 1245, z 2014 r. poz. 1822 oraz z 2015 r. poz. 1163 i 1991.

6. Sposób przedstawiania danych w postaci kodu kreskowego, o którym mowa w ust. 5, określa załącznik nr 5 do rozporządzenia.

7. Oddział wojewódzki Funduszu jest obowiązany do zapewnienia dostępu osobie uprawnionej albo świadczeniodawcy, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 1, do automatycznego generowania kodów, o których mowa w ust. 5.

§ 3a. Recepta, o której mowa w § 3 ust. 1, może również zawierać dane, o których mowa w § 5a.

§ 4. 1. Dane dotyczące osoby uprawnionej albo świadczeniodawcy, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 1, obejmują:

1) nazwę albo firmę wynikającą z umowy na wystawianie recept refundowanych zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia;

2) adres miejsca udzielania świadczenia zdrowotnego (nazwa miejscowości, ulica, numer domu, numer lokalu, jeżeli nadano), a w przypadku lekarzy wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej praktyki lekarskiej wyłącznie w miejscu wezwania lub indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej wyłącznie w miejscu wezwania – adres miejsca przyjmowania wezwań i miejsca przechowywania dokumentacji medycznej;

3) numer telefonu;

4) identyfikator stanowiący dziewięć pierwszych cyfr numeru identyfikacyjnego REGON, właściwego dla miejsca udzielania świadczenia zdrowotnego, jeżeli dotyczy.

2. Jeżeli recepta jest wystawiona przez osobę uprawnioną, o której mowa w art. 2 pkt 14 *lit. c*[7)] ustawy o refundacji, dane osoby uprawnionej obejmują:

1) imię i nazwisko;

2) adres miejsca zamieszkania (nazwa miejscowości, ulica, numer domu, numer lokalu, jeżeli nadano);

3) numer telefonu;

4) dziewięciocyfrowy numer identyfikacyjny określony w umowie upoważniającej do wystawiania recept na refundowane leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyroby medyczne, na który składają się:

   a) dwie pierwsze cyfry o wartości „98”,

   b) dwie następne cyfry będące identyfikatorem oddziału wojewódzkiego Funduszu, który zawarł umowę upoważniającą do wystawiania recept refundowanych,

   c) pięć pozostałych cyfr będących numerem ustalonym przez oddział wojewódzki Funduszu, o którym mowa w lit. b.

§ 5. 1. Jeżeli na recepcie przepisano wyłącznie leki niepodlegające refundacji, osoba wystawiająca receptę może ograniczyć dane zamieszczane na recepcie do danych określonych w § 3 ust. 1 pkt 2 lit. a–c, pkt 5 i 6 i § 6 ust. 1 pkt 1–5 i ust. 3 oraz do swojego imienia i nazwiska i numeru prawa wykonywania zawodu, o którym mowa w przepisach o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz w przepisach o zawodzie felczera.

2. Jeżeli na recepcie 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, osoba wystawiająca receptę, oprócz danych, o których mowa w ust. 1, zamieszcza na recepcie odpowiednio dane określone w § 3 ust. 1 pkt 2 lit. f albo g.

3. Jeżeli na recepcie przepisano wyłącznie lek niepodlegający refundacji posiadający kategorię dostępności „Rpw”, osoba wystawiająca receptę zamieszcza dane, o których mowa w ust. 1 i 2, oraz unikalny numer identyfikujący receptę.

§ 5a. 1. Recepta w rozumieniu 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, z późn. zm.), wystawiona przez osobę wystawiającą receptę, na prośbę pacjenta, który zamierza ją zrealizować w innym niż Rzeczpospolita Polska państwie członkowskim Unii Europejskiej, zwana dalej „receptą transgraniczną”, zawiera następujące dane:

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 (tytuł zawodowy);

5) dane do bezpośredniego kontaktu osoby wystawiającej receptę (adres e-mail lub numer telefonu, lub faksu, wraz z prefiksem międzynarodowym);

6) dane, o których mowa w § 4 ust. 1 pkt 2, 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 recepcie zwięźle podaje powody użycia nazwy handlowej;

8) postać;

9) dawkę (moc);

10) ilość;

11) sposób dawkowania;

12) datę wystawienia recepty.

2. Recepta transgraniczna może zawierać także inne dane, o których mowa w § 3.

3. Do recepty transgranicznej stosuje się przepisy § 2 ust. 1.

4. Na recepcie transgranicznej nie może być przepisany lek o kategorii dostępności „Rpw".

§ 6. 1. Dane dotyczące przepisanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych obejmują:

1) nazwę lub nazwę powszechnie stosowaną (międzynarodową) leku albo rodzajową lub handlową nazwę środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego lub ich nazwę skróconą, która w jednoznaczny sposób pozwala określić przepisany lek, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrób medyczny;

2) postać, w jakiej lek, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrób medyczny ma być wydany, jeżeli występuje w obrocie w więcej niż jednej postaci;

3) dawkę leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego, jeżeli lek, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrób medyczny występuje w więcej niż jednej dawce;

4) ilość leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego, a w przypadku leku recepturowego – jego skład lub nazwę mieszaniny składników, która jest używana zwyczajowo w praktyce farmaceutycznej, a w przypadku leku aptecznego – jego nazwę zgodną z Farmakopeą Europejską lub innymi odpowiednimi farmakopeami uznawanymi w państwach członkowskich Unii Europejskiej;

5) sposób dawkowania w przypadku przepisania:
   a) ilości leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego, określonej w § 8 ust. 1 pkt 3,
   b) leku gotowego dopuszczonego do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, który zawiera w swoim składzie środek odurzający, substancję psychotropową w rozumieniu ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii,
   c) leku recepturowego zawierającego w swoim składzie środek odurzający, substancję psychotropową w rozumieniu ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii lub substancję zaliczoną do wykazu A substancji bardzo silnie działających określoną w Farmakopei Polskiej;

6) odpłatność leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego, określoną w sposób następujący:
   a) jeżeli lek, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrób medyczny występuje w wykazie refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych w jednej odpłatności, osoba uprawniona nie wpisuje tej odpłatności,

b) jeżeli lek, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrób medyczny występuje w wykazie refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych w więcej niż jednej odpłatności, 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 w tiret pierwsze i drugie,

c) jeżeli lek, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrób medyczny jest przepisywany poza zakresem refundacji, osoba uprawniona wpisuje symbol „X";

7) odpłatność, o której mowa w pkt 6, może także być określona w następujący sposób:

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.

2. Oznaczenia, o których mowa w ust. 1 pkt 6 i 7, nie są wymagane w przypadku recept wystawianych dla pacjentów posiadających uprawnienie, o którym mowa w pkt 4 załącznika nr 1 do rozporządzenia, oraz dla leków i środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego sprowadzanych z zagranicy dla pacjenta, na zasadach określonych w art. 4 ustawy – Prawo farmaceutyczne albo w art. 29a ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz. U. z 2015 r. poz. 594 i 1893).

3. Na recepcie, poza danymi dotyczącymi przepisanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych, można dodatkowo zamieścić:

1) polecenie pilnej realizacji przez zamieszczenie adnotacji „Cito" lub innej równoważnej;

2) zastrzeżenie o konieczności wydania pacjentowi wyłącznie określonego leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego przez zamieszczenie adnotacji „nie zamieniać" lub „NZ", przy pozycji leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego, którego dotyczy.

§ 7. Ilość leku, leku recepturowego, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego oraz surowca farmaceutycznego przeznaczonego do sporządzenia leku recepturowego określa się cyframi arabskimi lub słownie, a ilość surowca farmaceutycznego przeznaczonego do sporządzenia leku recepturowego będącego środkiem obojętnym, przeznaczonym do nadania odpowiedniej postaci leku, można również określić wyrazami „ilość odpowiednia", „quantum satis" lub „q.s.".

§ 8. 1. Osoba wystawiająca receptę może przepisać dla jednego pacjenta jednorazowo maksymalnie:

1) bez podawania na recepcie sposobu dawkowania, z zastrzeżeniem § 6 ust. 1 pkt 5 lit. b i c:

a) ilość leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego odpowiadającą dwóm najmniejszym opakowaniom:
   – tego leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego określonych w wykazie refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych – w przypadku recept na refundowane leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyroby medyczne, wymienione w tym wykazie,
   – tego leku dla leku dopuszczonego do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej – w przypadku recept na leki niepodlegające refundacji wystawionych dla pacjentów posiadających uprawnienie, o którym mowa w pkt 4 załącznika nr 1 do rozporządzenia,

b) 100 sztuk strzykawek do insuliny wraz z igłami,

c) 100 sztuk pasków diagnostycznych;

2) ilość środka antykoncepcyjnego niezbędną do 6-miesięcznego stosowania;

3)[10] podając na recepcie sposób dawkowania – ilość leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego niezbędną pacjentowi do maksymalnie 120-dniowego okresu stosowania wyliczonego na podstawie określonego na recepcie sposobu dawkowania.

2.[11] Na jednej recepcie można przepisać podwójną ilość leku recepturowego, ustaloną na podstawie przepisów określających leki, które mogą być traktowane jako surowce farmaceutyczne stosowane przy sporządzeniu leków recepturowych.

2a.[12] W przypadku recept, o których mowa w ust. 2, na maści, kremy, mazidła, pasty albo żele do stosowania na skórę, można przepisać dziesięciokrotną ilość leku recepturowego, ustaloną na podstawie przepisów określających leki, które mogą być traktowane jako surowce farmaceutyczne stosowane przy sporządzeniu leków recepturowych.

3.[13] Osoba uprawniona może wystawić:

1) do 12 recept na następujące po sobie okresy stosowania nieprzekraczające łącznie 360 dni stosowania, z zastrzeżeniem, że na jednej recepcie nie można przepisać leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego na więcej niż 120 dni stosowania;

2) w przypadku recept na środki antykoncepcyjne – do 6 recept na następujące po sobie okresy stosowania nieprzekraczające łącznie 6-miesięcznego stosowania;

3) w przypadku recept, o których mowa w ust. 2a – do 16 recept niezbędnych pacjentowi do maksymalnie łącznie 120-dniowego okresu stosowania.

4. Jeżeli recepta została wystawiona na leki posiadające kategorię dostępności „Rp" i „Rpz", z wyłączeniem substancji należących do wykazu A – substancje bardzo silnie działające, określonych w Farmakopei Polskiej, zawierających 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, farmaceuta może wystawić odpis recepty, który jest realizowany za pełną odpłatnością wyłącznie w aptece, w której został sporządzony. Odpis recepty zawiera:

1) co najmniej adres apteki w formie nadruku lub pieczęci;

2) dane pacjenta, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 2 lit. a–c;

3) nazwę leku, który ma być wydany;

4) postać farmaceutyczną;

5) dawkę;

6) ilość leku, będącą różnicą między ilością przepisaną na recepcie i wydaną w aptece;

7) sposób użycia, jeżeli na oryginale recepty zawarta była taka informacja;

8) imię i nazwisko osoby uprawnionej;

9) termin realizacji;

10) datę wystawienia i numer ewidencyjny recepty, której dotyczy odpis, nadany przez aptekę;

11) imię i nazwisko farmaceuty sporządzającego odpis recepty, w formie nadruku lub pieczęci;

12) podpis farmaceuty sporządzającego odpis recepty.

5. Odpis recepty realizuje się w terminie odpowiadającym terminowi realizacji recepty.

---

[10] W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 1 lit. a rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 11 września 2014 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie recept lekarskich (Dz. U. poz. 1239), które weszło w życie z dniem 4 października 2014 r.

[11] W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 1 lit. b rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 10.

[12] Dodany przez § 1 pkt 1 lit. c rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 10.

[13] W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 1 lit. d rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 10.

§ 9. 1. Wzór recepty, o której mowa w § 3 ust. 1, określa załącznik nr 6 do rozporządzenia, a wzór recepty na lek posiadający kategorię dostępności „Rpw" określa załącznik nr 7 do rozporządzenia.

2. Wymiary recept, o których mowa w ust. 1, nie mogą być mniejsze niż 200 mm długości i 90 mm szerokości. Recepty na leki posiadające kategorię dostępności „Rpw" są wystawiane na druku w kolorze białym.

3. Oddział wojewódzki Funduszu, na wniosek osoby uprawnionej albo świadczeniodawcy, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 1, przydziela im zakresy liczb będących unikalnymi numerami identyfikującymi recepty. Świadczeniodawca przydziela wykonującym u niego zawód osobom uprawnionym, o których mowa w art. 2 pkt 14 *lit. a*[7)] ustawy o refundacji, zakresy liczb będących unikalnymi numerami identyfikującymi recepty.

4. Po uzyskaniu zakresów liczb będących unikalnymi numerami identyfikującymi recepty, osoby uprawnione albo świadczeniodawcy, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 1, zaopatrują się w druki recept we własnym zakresie. Możliwy jest również wydruk recepty w trakcie jej wystawiania.

5. Oddział wojewódzki Funduszu może zawierać z podmiotami zajmującymi się drukiem recept umowy określające sposób i warunki przydzielania, za pośrednictwem tych podmiotów, zakresów liczb będących unikalnymi numerami identyfikującymi recepty; zawarte umowy nie ograniczają prawa osoby uprawnionej albo świadczeniodawcy, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 1, do otrzymywania zakresów liczb będących unikalnymi numerami identyfikującymi recepty bezpośrednio w oddziale wojewódzkim Funduszu. Przepis ust. 3 zdanie drugie stosuje się.

6. W przypadku, o którym mowa w ust. 5, osoba uprawniona albo świadczeniodawca, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 1, składa do oddziału wojewódzkiego Funduszu wniosek, o którym mowa w ust. 3, za pośrednictwem podmiotu zajmującego się drukiem recept.

7. Druki recept lub zakresy liczb, przydzielone zgodnie z ust. 3 lub 5, są wykorzystywane wyłącznie przez osoby uprawnione, którym te druki lub zakresy liczb zostały przydzielone przez oddział wojewódzki Funduszu lub świadczeniodawcę, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 1. Zakresy liczb będące unikalnymi numerami identyfikującymi recepty mogą być wykorzystane tylko raz.

8. Zakresy liczb będące unikalnymi numerami identyfikującymi recepty mogą być również przydzielane przez oddział wojewódzki Funduszu osobie uprawnionej albo świadczeniodawcy, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 1, na podstawie przedstawionej przez świadczeniobiorcę karty ubezpieczenia zdrowotnego lub innego dokumentu elektronicznego potwierdzającego ubezpieczenie. Wydruk recepty wraz z unikalnym numerem identyfikującym receptę oraz danymi, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 2 lit. a, b, d, f i g oraz pkt 3, następuje u osoby uprawnionej albo u świadczeniodawcy, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 1.

9. W przypadku osoby wystawiającej receptę, która nie jest osobą uprawioną, zakresy liczb będące unikalnymi numerami identyfikującymi recepty wydaje Wojewódzki Inspektor Farmaceutyczny właściwy ze względu na adres zamieszkania osoby wystawiającej receptę.

10. Wojewódzkiemu Inspektorowi Farmaceutycznemu zakresy liczb będące unikalnymi numerami identyfikującymi recepty przydziela właściwy miejscowo dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu na podstawie umowy określającej sposób i warunki przydzielania tych zakresów liczb, z których dwie pierwsze cyfry przyjmują wartość 07.

11. Zakresy liczb będące unikalnymi numerami identyfikującymi recepty na leki posiadające kategorię dostępności „Rpw" przydzielane przez dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu Wojewódzkiemu Inspektorowi Farmaceutycznemu mogą być wykorzystane tylko raz.

§ 10. (uchylony).

§ 11. Recepta, na której przepisano wyłącznie leki niepodlegające refundacji posiadające kategorię dostępności „Rp", nie musi odpowiadać wzorowi określonemu w załączniku nr 6 do rozporządzenia.

§ 12. Na jednej recepcie można przepisać do pięciu leków gotowych lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobów medycznych albo jeden lek recepturowy.

Rozdział 3

Realizacja recept

§ 13. 1. Realizacja recepty obejmuje potwierdzenie realizacji recepty, jej otaksowanie oraz wydanie przepisanych na niej leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych przez osobę wydającą.

2. Potwierdzenie realizacji recepty dokonywane jest na recepcie i polega na zamieszczeniu na niej:

1) imienia i nazwiska osoby wydającej, w formie nadruku lub pieczęci;

2) podpisu osoby wydającej.

3. Otaksowanie recepty polega na czytelnym naniesieniu na recepcie lub na odrębnym dokumencie przechowywanym łącznie z receptą, której dotyczy, następujących danych dotyczących każdego z różnych opakowań wydanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych:

1) własnej nazwy leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, ich postaci i dawki albo rodzajowej lub handlowej nazwy wyrobu medycznego;

2) wielkości opakowania;

3) liczby wydanych opakowań;

4) wartości wydanych opakowań;

5) rodzaju odpłatności;

6) wysokości limitu ceny dla wydanej ilości refundowanego leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego;

7) wysokości opłaty wnoszonej przez pacjenta;

8) kwoty podlegającej refundacji;

9) wysokość taksy laborum – jeżeli dotyczy.

4. Na recepcie lub odrębnym dokumencie, o którym mowa w ust. 3, osoba wydająca umieszcza nazwę, adres apteki, datę, godzinę realizacji recepty i numer nadany recepcie w aptece, a jeżeli odrębny dokument, o którym mowa w ust. 3, jest dokumentem zbiorczym, zawierającym dane dotyczące wielu recept, to:

1) numer nadany recepcie w aptece zamieszcza się na recepcie oraz na dokumencie zbiorczym obok danych dotyczących tej recepty;

2) jeżeli na recepcie występuje numer recepty, na dokumencie zbiorczym zamieszcza się go obok danych dotyczących tej recepty.

§ 14. W przypadku realizacji recepty, na której przepisano wyłącznie leki niepodlegające refundacji, otaksowanie recepty obejmuje naniesienie danych, o których mowa w § 13 ust. 3 pkt 1–4 i 9 oraz ust. 4.

§ 15. Osoba wydająca może zrealizować recepty zawierające dane, o których mowa w § 3, lub zamieszczone zgodnie z § 16, także w przypadku, gdy:

1) rozmieszczenie tych danych nie odpowiada poszczególnym częściom wzoru recepty przeznaczonym na ich rozmieszczenie lub

2) recepta pod względem graficznym, jej rozmiar lub kształt nie odpowiadają wzorowi recepty;

3) adres pacjenta nie jest zgodny z numerem oddziału wojewódzkiego Funduszu.

§ 16. 1. Jeżeli na recepcie nie wpisano danych, wpisano je w sposób nieczytelny, błędny lub niezgodny z rozporządzeniem, osoba wydająca może ją zrealizować w następujących przypadkach:

1) jeżeli na recepcie nie wpisano, wpisano w sposób nieczytelny, błędny lub niezgodny z rozporządzeniem:

   a) kod uprawnień dodatkowych pacjenta – osoba wydająca określa go na podstawie odpowiednich dokumentów dotyczących pacjenta przedstawionych przez osobę okazującą receptę; osoba wydająca zamieszcza go na rewersie recepty oraz składa swój podpis i zamieszcza ten kod w komunikacie elektronicznym przekazywanym do oddziału wojewódzkiego Funduszu, o którym mowa w art. 45 ust. 2 ustawy o refundacji,

b) postać leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego – osoba wydająca określa ją na podstawie posiadanej wiedzy,

c) dawkę leku lub środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego – osoba wydająca przyjmuje, że jest to najmniejsza dawka dopuszczona do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,

d) sposób dawkowania, o którym mowa w § 6 ust. 1 pkt 5 lit. a – osoba wydająca wydaje maksymalnie dwa najmniejsze opakowania leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego określone w wykazie refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych, a w przypadku leków, wyrobów medycznych niepodlegających refundacji – dwa najmniejsze opakowania dopuszczone do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,

e) numer poświadczenia, o którym mowa w art. 52 ust. 2 pkt 9 ustawy, albo numer dokumentu uprawniającego do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów o koordynacji oraz symbol państwa, w którym znajduje się zagraniczna instytucja właściwa dla osoby uprawnionej do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów o koordynacji – osoba wydająca ustala go na podstawie odpowiednich dokumentów dotyczących pacjenta przedstawionych przez osobę okazującą receptę; osoba wydająca zamieszcza numer tego poświadczenia lub dokumentu na rewersie recepty oraz składa swój podpis i zamieszcza ten numer w komunikacie elektronicznym przekazywanym do oddziału wojewódzkiego Funduszu, o którym mowa w art. 45 ust. 2 ustawy o refundacji,

f) datę realizacji recepty „od dnia" – osoba wydająca przyjmuje, że wpisano znak „X",

g) wiek, w przypadku pacjenta do 18 roku życia, a wieku nie można ustalić na podstawie numeru PESEL – osoba wydająca określa wiek na podstawie innego dokumentu przedstawionego przez osobę okazującą receptę; osoba wydająca zamieszcza tę informację na rewersie recepty oraz składa swój podpis,

h) odpłatność:

– w przypadku gdy lek, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrób medyczny występuje w jednej odpłatności w wykazie refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych i nie wpisano oznaczenia „X" albo „100%" – osoba wydająca wydaje lek, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrób medyczny za odpłatnością dla tego leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego określoną w tym wykazie,

– w przypadku gdy lek, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrób medyczny występuje w więcej niż jednej odpłatności w wykazie refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych i nie wpisano oznaczenia „X" albo „100%" – osoba wydająca wydaje lek, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrób medyczny za najwyższą odpłatnością dla tego leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego określoną w tym wykazie,

– w przypadku gdy recepta zawiera kod uprawnienia dodatkowego pacjenta, osoba wydająca wydaje lek, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrób medyczny za odpłatnością wynikającą z tego uprawnienia, chyba że zachodzą okoliczności, o których mowa w lit. a – w takim przypadku osoba wydająca wydaje lek, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrób medyczny za odpłatnością wynikającą z określonego przez nią uprawnienia dodatkowego pacjenta;

2) jeżeli na recepcie wpisano w sposób nieczytelny lub niezgodny z rozporządzeniem:

a) numer prawa wykonywania zawodu osoby wystawiającej receptę – osoba wydająca określa go na podstawie posiadanych danych dotyczących osoby wystawiającej receptę; osoba wydająca zamieszcza ten numer na rewersie recepty oraz składa swój podpis i zamieszcza go w komunikacie elektronicznym przekazywanym do oddziału wojewódzkiego Funduszu, o którym mowa w art. 45 ust. 2 ustawy o refundacji,

b) dane dotyczące osoby uprawnionej albo świadczeniodawcy, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 1 – osoba wydająca określa je na podstawie posiadanych danych; osoba wydająca zamieszcza je na rewersie recepty oraz składa swój podpis i zamieszcza je w komunikacie elektronicznym przekazywanym do oddziału wojewódzkiego Funduszu, o którym mowa w art. 45 ust. 2 ustawy o refundacji;

3) jeżeli na recepcie wpisano w sposób nieczytelny lub błędny dane pacjenta, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 2 lit. a, b, f i g, osoba wydająca określa je na podstawie dokumentów przedstawionych przez osobę okazującą receptę; osoba wydająca zamieszcza je na rewersie recepty oraz składa swój podpis; w przypadku danych, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 2 lit. f i g, osoba wydająca zamieszcza je w komunikacie elektronicznym przekazywanym do oddziału wojewódzkiego Funduszu, o którym mowa w art. 45 ust. 2 ustawy o refundacji;

4) jeżeli na recepcie nie wpisano ilości leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego – osoba wydająca przyjmuje, że jest to jedno najmniejsze opakowanie określone w wykazie refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych, a w przypadku leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych niepodlegających refundacji jedno najmniejsze opakowanie dopuszczone do obrotu na terytorium Rzeczpospolitej Polskiej; określając sposób dawkowania i okres stosowania, osoba wydająca przyjmuje obliczoną na tej podstawie ilość, jako ilość przepisaną przez osobę wystawiającą receptę.

2. Jeżeli z liczby, wielkości opakowań, liczby jednostek dawkowania i sposobu dawkowania podanego na recepcie wynikają różne ilości leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego, osoba wydająca wydaje najmniejszą z nich, jako ilość przepisaną przez osobę wystawiającą receptę.

3. Jeżeli ilość refundowanego leku recepturowego przepisanego na recepcie przekracza ilość, o której mowa w § 8 ust. 2, osoba wydająca zmniejsza ilość leku recepturowego do tej ilości.

4. Osoba wydająca realizuje receptę, na której:

1) nie wpisano lub wpisano w sposób błędny dane podmiotu drukującego, o których mowa w § 2 ust. 4;

2) wpisano w sposób błędny lub niezgodny z rozporządzeniem adnotację na recepcie wystawionej dla siebie albo dla małżonka, zstępnych lub wstępnych w linii prostej oraz dla rodzeństwa, o której mowa w § 3 ust. 3;

3) zawarte zostały inne niż określone w rozporządzeniu informacje lub znaki niestanowiące reklamy leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych.

§ 17. 1. Termin realizacji recepty nie może przekroczyć 30 dni od daty jej wystawienia, a w przypadkach określonych w § 8 ust. 3, 30-dniowy termin realizacji jest liczony od naniesionej na recepcie daty realizacji „od dnia".

2. Termin realizacji recepty na antybiotyki w postaci preparatów do stosowania wewnętrznego i parenteralnego nie może przekroczyć 7 dni od daty jej wystawienia.

3. Termin realizacji recepty na leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego sprowadzane z zagranicy dla pacjenta na zasadach określonych w art. 4 ustawy – Prawo farmaceutyczne albo w art. 29a ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia nie może przekroczyć 120 dni od daty jej wystawienia.

4. Termin realizacji recepty na preparaty immunologiczne, wytwarzane dla pacjenta, nie może przekroczyć 90 dni od daty jej wystawienia.

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

§ 18. 1. Refundowane leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyroby medyczne wydaje się:

1) w pełnych opakowaniach określonych w wykazie refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych, z uwzględnieniem § 19;

2) w ilości maksymalnie zbliżonej do ilości określonej na recepcie, jednak mniejszej niż ilość określona przez tę osobę;

3)[14] w ilości przeznaczonej do maksymalnie 120-dniowego stosowania wyliczonego na podstawie podanego na recepcie sposobu dawkowania.

2.[15] Jeżeli na recepcie podano sposób dawkowania, a ilość leku wydanego zgodnie z ust. 1 pkt 1 przekraczałaby ilość leku przeznaczoną do 120-dniowego stosowania, lek wydaje się w ilości maksymalnie zbliżonej do ilości określonej na recepcie, chyba że należy wydać jedno najmniejsze opakowanie leku określone w wykazie refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych.

§ 19. Jeżeli nie przyczyni się to do zmiany gwarantowanej przez producenta jakości leku, a pacjent otrzyma lek oznakowany datą ważności i numerem serii w opakowaniu własnym apteki, osoba wydająca antybiotyk do stosowania wewnętrznego, lek przepisany w postaciach parenteralnych, lek posiadający kategorię dostępności „Rpw" lub leki zawierające substancje psychotropowe z grup III-P i IV-P oraz leki zawierających środki odurzające z grupy II-N określone w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii, dzieli ilość leku zawartą w opakowaniu, do ilości maksymalnie zbliżonej do ilości określonej na recepcie, jednak nie większej niż ilość określona przez osobę wystawiającą receptę; dzieleniu nie podlegają opakowania bezpośrednie.

---

[14] W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 2 lit. a rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 10.

[15] W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 2 lit. b rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 10.

§ 20. Za refundowane leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyroby medyczne wydawane za odpłatnością ryczałtową, pobiera się wysokość dopłaty świadczeniobiorcy, o której mowa w art. 37 ust. 2 pkt 7 ustawy o refundacji, proporcjonalną do wydawanej ilości leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego.

§ 21. 1. Refundowane leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyroby medyczne dla osób uprawnionych do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów o koordynacji wydaje się po dołączeniu do recepty kopii dokumentu potwierdzającego prawo do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów o koordynacji.

2. Jeżeli dokumentem potwierdzającym prawo do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów o koordynacji jest poświadczenie, o którym mowa w art. 52 ust. 1 ustawy, przepisu ust. 1 nie stosuje się.

§ 22. Leki dla osób, o których mowa w art. 43, art. 45, art. 46, art. 66 ust. 1 pkt 2 ustawy, wydaje się na podstawie legitymacji „Zasłużonego Honorowego Dawcy Krwi" lub legitymacji „Zasłużonego Dawcy Przeszczepu", o których mowa odpowiednio w art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi (Dz. U. z 2014 r. poz. 332) i art. 22 ustawy z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz. U. z 2015 r. poz. 793, 1893 i 1991), książki inwalidy wojennego (wojskowego), o której mowa w art. 23c ust. 1 ustawy z dnia 29 maja 1974 r. o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin (Dz. U. z 2015 r. poz. 840 i 1844), legitymacji osoby represjonowanej, o której mowa w art. 12 ust. 5 ustawy z dnia 24 stycznia 1991 r. o kombatantach oraz niektórych osobach będących ofiarami represji wojennych i okresu powojennego (Dz. U. z 2014 r. poz. 1206 oraz z 2015 r. poz. 693) lub innego dokumentu potwierdzającego prawo do korzystania z tych uprawnień. Osoba wydająca zamieszcza wówczas na rewersie recepty numer i rodzaj dokumentu potwierdzającego uprawnienia oraz składa swój podpis.

§ 23. 1. Recepta po zrealizowaniu, a w przypadku sporządzenia odpisu recepty, także ten odpis, pozostają w aptece, w miejscu ich realizacji.

2. Jeżeli recepta jest wystawiana z kopią, w aptece pozostaje jej oryginał.

§ 24. W razie zaistnienia uzasadnionego podejrzenia sfałszowania recepty osoba wydająca odmawia jej realizacji, zatrzymuje ją i niezwłocznie powiadamia o tym fakcie wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego i oddział wojewódzki Funduszu właściwe ze względu na adres prowadzenia apteki, oraz, o ile to możliwe, osobę uprawnioną albo świadczeniodawcę, o których mowa w § 3 ust. 1.

§ 25. 1. Recepta w rozumieniu 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 zawierająca dane, o których mowa w § 5a ust. 1 pkt 1–5 i pkt 7–12, a także adres udzielania świadczenia i oznaczenie państwa członkowskiego Unii Europejskiej, jest realizowana za pełną odpłatnością.

2. Recepta wystawiona w innym państwie niż Rzeczpospolita Polska niebędąca receptą, o której mowa w ust. 1, jest realizowana za pełną odpłatnością, jeżeli zawiera następujące dane:

1) imię lub imiona i nazwisko pacjenta;

2) adres pacjenta;

3) nazwę powszechnie stosowaną (międzynarodową) albo nazwę handlową;

4) postać;

5) dawkę (moc);

6) ilość;

7) datę wystawienia recepty;

8) dane osoby wystawiającej receptę w formie nadruku lub pieczęci i podpis osoby wystawiającej receptę.

§ 25a. Recepta transgraniczna, która nie została zrealizowana w innym niż Rzeczpospolita Polska państwie członkowskim Unii Europejskiej, może zostać zrealizowana na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej za pełną odpłatnością.

§ 25b. Jeżeli recepta, o której mowa w § 3 ust. 1, zawiera dane określone w § 5a, może zostać zrealizowana z uwzględnieniem odpłatności, o której mowa w art. 6 ust. 2 ustawy o refundacji, bez weryfikacji danych właściwych wyłącznie dla recepty transgranicznej.

Rozdział 4

Sposób przechowywania recept

§ 26. Kopię dokumentu, o której mowa w § 21 ust. 1, apteka składa w oddziale wojewódzkim Funduszu właściwym ze względu na adres apteki, dwa razy w miesiącu, w następujących terminach:

1) za okres od 1. do 15. dnia miesiąca – do pięciu dni roboczych od dnia zakończenia okresu rozliczeniowego;

2) za okres od 16. dnia do końca miesiąca – do pięciu dni roboczych od dnia zakończenia okresu rozliczeniowego.

§ 27. 1. Druki recept lub przydzielone unikalne numery identyfikujące receptę przechowuje się w warunkach zapewniających należytą ochronę przed utratą, zniszczeniem lub kradzieżą.

2. W razie zniszczenia, utraty lub kradzieży druków recept posiadających unikalne numery identyfikujące recepty przydzielone przez oddział wojewódzki Funduszu albo zniszczenia, utraty lub kradzieży zakresów liczb będących unikalnymi numerami identyfikującymi recepty albo podejrzenia sfałszowania tych recept lub tych zakresów, osoba uprawniona albo świadczeniodawca, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 1, powiadamiają niezwłocznie oddział wojewódzki Funduszu właściwy ze względu na adres osoby uprawnionej albo świadczeniodawcy, przekazując informacje o związanych z tym okolicznościach i numerach tych recept, jeżeli jest to możliwe do ustalenia.

3. W przypadku stwierdzenia okoliczności, o których mowa w ust. 2, oddział wojewódzki Funduszu niezwłocznie blokuje przydzielone unikalne numery identyfikujące recepty i zamieszcza je w prowadzonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia ogólnopolskiej bazie numerów recept zablokowanych oraz przekazuje w postaci elektronicznej informacje o zablokowanych numerach wszystkim aptekom.

4. W razie zniszczenia, utraty lub kradzieży druków recept posiadających unikalne numery identyfikujące recepty wydane przez Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego albo zniszczenia, utraty lub kradzieży zakresów liczb będących unikalnymi numerami identyfikującymi recepty albo podejrzenia sfałszowania tych recept lub tych zakresów, osoba wystawiająca receptę powiadamia niezwłocznie Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego, który wydał te numery, przekazując informacje o związanych z tym okolicznościach i numerach tych recept, jeżeli jest to możliwe do ustalenia.

5. W przypadku stwierdzenia okoliczności, o których mowa w ust. 4, Wojewódzki Inspektor Farmaceutyczny zwraca się z wnioskiem do dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu, który przydzielił mu unikalne numery identyfikujące recepty, o niezwłoczne zablokowanie tych numerów i zamieszczenie ich w prowadzonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia ogólnopolskiej bazie numerów recept zablokowanych oraz przekazanie w postaci elektronicznej informacji o zablokowanych numerach wszystkim aptekom.

6. Recepty posiadające zablokowane unikalne numery identyfikujące recepty nie są realizowane od dnia następującego po dniu zamieszczenia tej informacji.

§ 28. 1. Recepty oraz wystawione na ich podstawie odpisy recept są przechowywane w aptece w sposób uporządkowany, pogrupowane według daty realizacji recepty.

2. Do celów kontroli przez Inspekcję Farmaceutyczną oraz Narodowy Fundusz Zdrowia recepty są przechowywane w aptece wraz z odrębnym dokumentem, o którym mowa w § 13 ust. 3, przez okres 5 lat licząc od zakończenia roku kalendarzowego, w którym:

1) nastąpiła refundacja – w przypadku recept na refundowane leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyroby medyczne;

2) zostały realizowane – w przypadku recept innych niż określone w pkt 1.

3. W przypadku gdy zezwolenie, na podstawie którego prowadzona była apteka, zostało uchylone, cofnięte, stwierdzono jego wygaśnięcie albo nieważność, podmiot prowadzący aptekę jest obowiązany pisemnie, w terminie 7 dni od dnia wystąpienia zdarzenia, powiadomić o miejscu ich przechowywania:

1) oddział wojewódzki Funduszu, który zawarł z tym podmiotem umowę na realizację recept;

2) wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego właściwego ze względu na adres prowadzenia apteki.

Rozdział 5

Kontrola

§ 29. 1. Kontrola wystawiania recept na leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyroby medyczne obejmuje badanie i ocenę działań osoby wystawiającej receptę w zakresie:

1) zgodności danych zamieszczonych na recepcie z prowadzoną dokumentacją medyczną;

2) prawidłowości wystawienia recepty oraz zgodności jej wystawienia z przepisami prawa.

2. Do kontroli wystawiania recept, o której mowa w ust. 1, stosuje się odpowiednio przepisy art. 64 ust. 1–9 ustawy oraz przepisy wydane na podstawie art. 64 ust. 10 ustawy.

3. Kontrola realizacji recept na leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyroby medyczne obejmuje badanie i ocenę prawidłowości działań osób wydających w zakresie:

1) zrealizowania i otaksowania recept;

2) ilości wydawanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych;

3) przestrzegania terminów realizacji recept.

4. Recepta, na podstawie której osoba wydająca wydała lek, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrób medyczny, zgodnie z ordynacją lekarską wynikającą z dokumentacji medycznej, spełnia wymagania w zakresie jej czytelności określone w § 2 ust. 1 pkt 1.

5. Do kontroli realizacji recept, o której mowa w ust. 3, stosuje się odpowiednio przepisy art. 47 ustawy o refundacji.

Rozdział 6

Przepisy przejściowe i przepis końcowy

§ 30. 1. Recepty wystawione przed dniem 1 stycznia 2012 r. są realizowane na dotychczasowych zasadach.

2. Jeżeli z danych zamieszczonych na recepcie, wystawionej przed dniem 1 stycznia 2012 r., osoba wydająca nie może jednoznacznie określić odpłatności zgodnie z art. 6 ust. 2 ustawy o refundacji, a osoba uprawniona wstawiła na recepcie w części „Choroby przewlekłe" znak „P", zgodnie z dotychczasowymi zasadami, osoba wydająca pobiera najniższą odpłatność przewidzianą dla leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego.

3. Recepty wystawione od dnia 1 stycznia 2012 r., nie później jednak niż przed dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia, uznaje się za prawidłowe, pomimo nieumieszczenia na nich danych, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 2 lit. c–g i pkt 3 oraz § 6 ust. 1 pkt 6 i 7, a także w przypadku gdy recepta zawiera informacje inne niż wynikające z przepisów.

§ 31. 1. Dopuszcza się stosowanie druków recept zgodnych ze wzorem obowiązującym przed dniem 1 stycznia 2012 r., jednak nie dłużej niż do dnia 31 grudnia 2012 r., z wyłączeniem możliwości naniesienia na takiej recepcie w części „Choroby przewlekłe" znaku „P", o którym mowa w § 30 ust. 2, z uwzględnieniem uzupełnienia recepty o dane, o których mowa w § 6 ust. 1 pkt 6 i 7.

2. Druki recept dla leków posiadających kategorię dostępności „Rpw" mogą być wydawane osobie wystawiającej receptę, zgodnie ze wzorem obowiązującym przed dniem 1 stycznia 2012 r., jednak nie dłużej niż do dnia 31 grudnia 2012 r.

3. Recepty, którym zostały nadane 20-cyfrowe unikalne numery identyfikujące, o których mowa w § 3 ust. 4, zachowują ważność. Numery te mogą być nadawane do dnia 31 grudnia 2012 r.

4. Recepty, którym zostały dodane przez osobę uprawnioną albo świadczeniodawcę, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 1, dwie pierwsze cyfry 00 albo 01 do 20-cyfrowego unikalnego numeru identyfikującego, o którym mowa w § 3 ust. 4, zachowują ważność. Numery te mogą być dodawane do dnia 31 grudnia 2012 r.

§ 32. Do dnia 31 grudnia 2012 r. przepisów § 3 ust. 5 i 7 nie stosuje się w zakresie automatycznego generowania kodów dotyczących danych, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 7 lit. b i § 4 ust. 1 pkt 4.

§ 33. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 10 marca 2012 r.[16)]

---

16) Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2011 r. w sprawie recept lekarskich (Dz. U. Nr 294, poz. 1739), które utraciło moc z dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia na podstawie art. 8 ustawy z dnia 13 stycznia 2012 r. o zmianie ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 95).

Załączniki do rozporządzenia Ministra Zdrowia
z dnia 8 marca 2012 r.

Załącznik nr 1

KODY UPRAWNIEŃ DODATKOWYCH PACJENTA

Lp.	Kod uprawnień	Wskazanie przepisu, na podstawie którego pacjentowi przysługuje uprawnienie
1	**2**	**3**
1	AZ	Pacjent posiadający uprawnienia określone w art. 7a ust. 1 ustawy z dnia 19 czerwca 1997 r. o zakazie stosowania wyrobów zawierających azbest (Dz. U. z 2004 r. Nr 3, poz. 20, z późn. zm.[17)])
	BW	Pacjent posiadający uprawnienia określone w art. 2 ust. 1 pkt 2 i art. 54 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 581, z późn. zm.[18)]), zwanej dalej „ustawą”
2	CN	Pacjent, o którym mowa w art. 2 ust. 1 pkt 3 lit. b ustawy
3	DN	Pacjent, o którym mowa w art. 2 ust. 1 pkt 3 lit. a ustawy
4	IB	Pacjent posiadający uprawnienia określone w art. 46 ustawy
5	IN	Pacjent inny niż ubezpieczony, posiadający uprawnienia do bezpłatnych świadczeń opieki zdrowotnej zgodnie z zasadami określonymi w art. 12 ustawy
6	IW	Pacjent posiadający uprawnienia określone w art. 45 ustawy
7	PO	Pacjent posiadający uprawnienia określone w art. 44 ustawy
8	WP	Pacjent, o którym mowa w art. 133, art. 134, art. 135 ust. 1, art. 161, art. 164 ust. 1, art. 170 ust. 1 i art. 206 ust. 1 ustawy z dnia 21 listopada 1967 r. o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2015 r. poz. 827, z późn. zm.[19)]), oraz żołnierz zawodowy, o którym mowa w art. 24 ust. 7 pkt 2 i art. 67 ust. 3 ustawy z dnia 11 września 2003 r. o służbie wojskowej żołnierzy zawodowych (Dz. U. z 2014 r. poz. 1414, z późn. zm.[20)])
9	ZK	Pacjent posiadający uprawnienia określone w art. 43 ustawy

17) Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2004 r. Nr 96, poz. 959, Nr 120, poz. 1252 i Nr 210, poz. 2135, z 2005 r. Nr 10, poz. 72 oraz z 2009 r. Nr 20, poz. 106.

18) Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2015 r. poz. 1240, 1269, 1365, 1569, 1692, 1735, 1830, 1844, 1893, 1916, 1991 i 1994.

19) Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2015 r. poz. 1220, 1224, 1830, 2183 i 2281.

20) Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2014 r. poz. 1822 oraz z 2015 r. poz. 1066, 1217, 1268 i 1830.

Załącznik nr 2

IDENTYFIKATORY ODDZIAŁÓW WOJEWÓDZKICH FUNDUSZU

Lp.	Identyfikator	Nazwa oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia
1	2	3
1	01	Dolnośląski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia we Wrocławiu
2	02	Kujawsko-Pomorski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia w Bydgoszczy
3	03	Lubelski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia w Lublinie
4	04	Lubuski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia w Zielonej Górze
5	05	Łódzki Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia w Łodzi
6	06	Małopolski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie
7	07	Mazowiecki Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia w Warszawie
8	08	Opolski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia w Opolu
9	09	Podkarpacki Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia w Rzeszowie
10	10	Podlaski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia w Białymstoku
11	11	Pomorski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia w Gdańsku
12	12	Śląski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach
13	13	Świętokrzyski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia w Kielcach
14	14	Warmińsko-Mazurski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia w Olsztynie
15	15	Wielkopolski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia w Poznaniu
16	16	Zachodniopomorski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia w Szczecinie

Załącznik nr 3

SYMBOLE INSTYTUCJI WŁAŚCIWYCH DLA OSÓB UPRAWNIONYCH DO ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ NA PODSTAWIE PRZEPISÓW O KOORDYNACJI

Lp.	Nazwa państwa instytucji właściwej	Symbol
1	2	3
1	Austria	AT
2	Belgia	BE
3	Bułgaria	BG
4	Chorwacja	HR
5	Cypr	CY
6	Czechy	CZ
7	Dania	DK
8	Estonia	EE
9	Finlandia	FI
10	Francja	FR
11	Grecja	GR
12	Hiszpania	ES
13	Holandia	NL
14	Islandia	IS
15	Irlandia	IE
16	Liechtenstein	LI
17	Litwa	LT
18	Luksemburg	LU
19	Łotwa	LV
20	Malta	MT
21	Niemcy	DE
22	Norwegia	NO
23	Portugalia	PT
24	Rumunia	RO

1	2	3
25	Słowacja	SK
26	Słowenia	SI
27	Szwajcaria	CH
28	Szwecja	SE
29	Węgry	HU
30	Wielka Brytania	GB
31	Włochy	IT

Załącznik nr 4

SPOSÓB BUDOWY UNIKALNEGO NUMERU IDENTYFIKUJĄCEGO RECEPTĘ NADAWANEGO PRZEZ ODDZIAŁ WOJEWÓDZKI FUNDUSZU

Numer recepty, o którym mowa w § 3 ust. 4 rozporządzenia, jest zbudowany z dwudziestu dwóch cyfr, z których:

1) dwie pierwsze cyfry stanowią oznaczenie wersji wzoru recepty:
   a) 00 – dla druków recept według wzoru obowiązującego przed dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia,
   b) (uchylona),
   c) 02 – dla druków recept posiadających unikalne numery identyfikujące recepty przydzielone przez oddział wojewódzki Funduszu,
   d) 07 – dla druków recept posiadających unikalne numery identyfikujące recepty wydane przez Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego;
2) cyfry trzecia i czwarta stanowią identyfikator właściwego oddziału wojewódzkiego Funduszu określony w załączniku nr 2 do rozporządzenia;
3) cyfry od piątej do dwudziestej są ustalane przez Prezesa Funduszu, przy czym tworzą one unikalny, w ramach danego oddziału wojewódzkiego Funduszu, numer;
4) cyfra dwudziesta pierwsza przyjmuje wartość:
   a) „8” – dla recept na leki posiadające kategorię dostępności „Rp”, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyroby medyczne podlegające refundacji,
   b) „9” – dla recept na leki posiadające kategorię dostępności „Rpw”;
5) cyfra dwudziesta druga jest cyfrą kontrolną obliczaną według algorytmu określonego w części II załącznika nr 5 do rozporządzenia.

Załącznik nr 5

SPOSÓB PRZEDSTAWIANIA DANYCH W POSTACI KODU KRESKOWEGO

Część I

1. Identyfikator osoby uprawnionej albo świadczeniodawcy, o którym mowa w § 3 ust. 1 rozporządzenia, jest przedstawiany jako ciąg czternastu cyfr, z których:

1) cyfra pierwsza ma wartość „2”;

2) cyfry od drugiej do dziesiątej mają wartość określoną w § 4 ust. 1 pkt 4 lub § 4 ust. 2 pkt 4 rozporządzenia;

3) cyfry od jedenastej do trzynastej mają wartość „000”;

4) cyfra czternasta jest cyfrą kontrolną obliczaną według algorytmu określonego w części II.

2. Data wystawienia recepty, o której mowa w § 3 ust. 1 pkt 5 rozporządzenia, jest przedstawiana jako ciąg dziesięciu cyfr, z których:

1) cyfra pierwsza ma wartość „4”;

2) cyfry od drugiej do piątej określają numer roku;

3) cyfry szósta i siódma określają numer miesiąca w roku;

4) cyfry ósma i dziewiąta określają numer dnia miesiąca;

5) cyfra dziesiąta jest cyfrą kontrolną obliczaną według algorytmu określonego w części II.

3. Numer prawa wykonywania zawodu, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 7 lit. b rozporządzenia, jest przedstawiany jako ciąg dziesięciu cyfr, z których:

1) cyfra pierwsza ma wartość „3”;

2) cyfra druga ma wartość „0” dla numeru, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 7 lit. b rozporządzenia;

3) cyfry od trzeciej do dziewiątej przyjmują wartość odpowiedniego numeru, przy czym, jeżeli w identyfikatorze pojawiają się litery, są one pomijane, natomiast jeżeli odpowiedni numer jest krótszy niż 7 znaków, poprzedza się go odpowiednią liczbą zer;

4) cyfra dziesiąta jest cyfrą kontrolną obliczaną według algorytmu określonego w części II.

4. Dane, o których mowa w ust. 1–3 załącznika, mogą być przedstawiane w postaci jednego kodu kreskowego jako ciąg trzydziestu cyfr, z których:

1) cyfra pierwsza ma wartość „5”;

2) cyfry od drugiej do trzynastej określają identyfikator osoby uprawnionej lub świadczeniodawcy, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia, w sposób określony w ust. 1 pkt 2 i 3 załącznika;

3) cyfry od czternastej do dwudziestej pierwszej określają numer prawa wykonywania zawodu, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 7 lit. b rozporządzenia, w sposób określony w ust. 3 pkt 2 i 3 załącznika;

4) cyfry od dwudziestej drugiej do dwudziestej dziewiątej określają datę wystawienia recepty, o której mowa w § 3 ust. 1 pkt 5 rozporządzenia, w sposób określony w ust. 2 pkt 2–4 załącznika;

5) cyfra trzydziesta jest cyfrą kontrolną obliczaną według algorytmu określonego w części II.

5. Dane, o których mowa w ust. 1 i 2 załącznika, mogą być przedstawiane w postaci jednego kodu kreskowego jako ciąg dwudziestu dwóch cyfr, z których:

1) cyfra pierwsza ma wartość „6”;

2) cyfry od drugiej do trzynastej określają identyfikator osoby uprawnionej lub świadczeniodawcy, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia, w sposób określony w ust. 1 pkt 2 i 3 załącznika;

3) cyfry od czternastej do dwudziestej pierwszej określają datę wystawienia recepty, o której mowa w § 3 ust. 1 pkt 5 rozporządzenia, w sposób określony w ust. 2 pkt 2–4 załącznika;

4) cyfra dwudziesta druga jest cyfrą kontrolną obliczaną według algorytmu określonego w części II.

6. Dane, o których mowa w ust. 2 i 3, mogą być przedstawiane w postaci jednego kodu kreskowego jako ciąg osiemnastu cyfr, z których:

1) cyfra pierwsza ma wartość „7”;

2) cyfry od drugiej do dziewiątej określają numer prawa wykonywania zawodu, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 7 lit. b rozporządzenia, w sposób określony w ust. 3 pkt 2 i 3 załącznika;

3) cyfry od dziesiątej do siedemnastej określają datę wystawienia recepty, o której mowa w § 3 ust. 1 pkt 5 rozporządzenia, w sposób określony w ust. 2 pkt 2–4 załącznika;

4) cyfra osiemnasta jest cyfrą kontrolną obliczaną według algorytmu określonego w części II.

7. Numer recepty, o którym mowa w § 3 ust. 4 rozporządzenia, jest przedstawiany jako ciąg dwudziestu dwóch cyfr, zgodnie z załącznikiem nr 4 do rozporządzenia, w postaci kodu kreskowego:

1) „Przeplatany 2 z 5” (ITF), zgodnie z normą określającą kody kreskowe – wymagania dotyczące symboliki „Przeplatany 2 z 5” lub

2) „UCC/EAN-128” ze standardowym Identyfikatorem Zastosowania UCC/EAN o wartości „90”, zgodnie z normami określającymi kody kreskowe – wymagania dotyczące symboliki „Kod 128” i: kody kreskowe – identyfikatory danych.

Część II

ALGORYTM OBLICZANIA CYFRY KONTROLNEJ

Obliczanie cyfry kontrolnej odbywa się według następujących kroków:

1) mnożenie kolejnych cyfr kontrolowanego numeru (poza ostatnią, nieznaną jeszcze cyfrą kontrolną) przez odpowiednie wagi wynoszące: 7 dla cyfry pierwszej, 9 dla cyfry drugiej, 1 dla cyfry trzeciej, 3 dla cyfry czwartej, 7 dla cyfry piątej, 9 dla cyfry szóstej, 1 dla cyfry siódmej, 3 dla cyfry ósmej itd. cyklicznie;

2) sumowanie uzyskanych iloczynów;

3) wyznaczenie reszty z dzielenia całkowitego uzyskanej sumy przez 10 (modulo 10);

4) uzyskana cyfra jest cyfrą kontrolną.

Załącznik nr 6

WZÓR RECEPTY

Recepta **Świadczeniodawca**	
Pacjent **PESEL**	**Oddział NFZ** **Uprawnienia dodatkowe**
Rp	**Odpłatność**
Data wystawienia:	**Dane i podpis lekarza**
Data realizacji „od dnia”:	**Dane podmiotu drukującego**

Objaśnienia:

Druga strona (rewers) recepty pozostaje pusta.

Dane, o których mowa w § 3 ust. 1 rozporządzenia, umieszcza się na recepcie w następujących miejscach:

1) w części „Świadczeniodawca" – dane, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia;

2) w części „Pacjent" – dane, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 2 lit. a–c oraz e–g rozporządzenia;

3) w części „Oddział NFZ" – dane, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia;

4) w części „Uprawnienia dodatkowe" – kody uprawnień dodatkowych pacjenta określone w załączniku nr 1 do rozporządzenia;

5) w części „Odpłatność" – dane, o których mowa w § 6 ust. 1 pkt 6 i 7 oraz ust. 2 rozporządzenia;

6) w części „Dane i podpis lekarza" – dane, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 7 rozporządzenia;

7) w części „Recepta" – unikalny numer identyfikujący receptę, o którym mowa w § 3 ust. 4 rozporządzenia;

8) w części „Dane podmiotu drukującego" – dane, o których mowa w § 2 ust. 4 rozporządzenia;

9) kod kreskowy umożliwiający automatyczny odczyt unikalnego numeru identyfikującego receptę, o którym mowa w § 3 ust. 4 rozporządzenia, umieszcza się w dolnej części obszaru oznaczonego napisem „Rp";

10) kody kreskowe umożliwiające automatyczny odczyt danych, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 2 lit. f i pkt 7 lit. b oraz § 4 ust. 1 pkt 4 rozporządzenia, umieszcza się odpowiednio:
    a) kod kreskowy umożliwiający automatyczny odczyt numeru PESEL umieszcza się w dolnej części obszaru oznaczonego napisem „Pacjent",
    b) kod kreskowy umożliwiający automatyczny odczyt numeru prawa wykonywania zawodu osoby uprawnionej, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 7 lit. b rozporządzenia, umieszcza się w polu recepty oznaczonej napisem „Dane i podpis lekarza",
    c) kod kreskowy umożliwiający automatyczny odczyt numeru REGON osoby uprawnionej albo świadczeniodawcy, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia, umieszcza się w polu oznaczonym napisem „Świadczeniodawca".

Załącznik nr 7

WZÓR RECEPTY

<table>
<tr><td colspan="3">Recepta

Świadczeniodawca</td></tr>
<tr><td colspan="2">Pacjent

PESEL</td><td>Oddział NFZ

Uprawnienia dodatkowe</td></tr>
<tr><td colspan="2">Rpw</td><td>Odpłatność</td></tr>
<tr><td>Data wystawienia:

Data realizacji „od dnia”:</td><td colspan="2">Dane i podpis lekarza

Dane podmiotu drukującego</td></tr>
</table>

Objaśnienia:

Druga strona (rewers) recepty pozostaje pusta.

Dane, o których mowa w § 3 ust. 1 rozporządzenia, umieszcza się na recepcie w następujących miejscach:

1) w części „Świadczeniodawca” – dane, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia;
2) w części „Pacjent” – dane, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 2 lit. a–c i e–g rozporządzenia;
3) w części „Oddział NFZ” – dane, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia;
4) w części „Uprawnienia dodatkowe” – kody uprawnień dodatkowych pacjenta określone w załączniku nr 1 do rozporządzenia;

5) w części „Odpłatność” – dane, o których mowa w § 6 ust. 1 pkt 6 i 7 oraz ust. 2 rozporządzenia;

6) w części „Dane i podpis lekarza” – dane, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 7 rozporządzenia;

7) w części „Recepta” – unikalny numer identyfikujący receptę, o którym mowa w § 3 ust. 4 rozporządzenia;

8) w części „Dane podmiotu drukującego” – dane, o których mowa w § 2 ust. 4 rozporządzenia;

9) kod kreskowy umożliwiający automatyczny odczyt unikalnego numeru identyfikującego receptę, o którym mowa w § 3 ust. 4 rozporządzenia, umieszcza się w dolnej części obszaru oznaczonego napisem „Rpw”;

10) kody kreskowe umożliwiające automatyczny odczyt danych, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 2 lit. f i pkt 7 lit. b oraz § 4 ust. 1 pkt 4 rozporządzenia, umieszcza się odpowiednio:

   a) kod kreskowy umożliwiający automatyczny odczyt numeru PESEL umieszcza się w dolnej części obszaru oznaczonego napisem „Pacjent”,

   b) kod kreskowy umożliwiający automatyczny odczyt numeru prawa wykonywania zawodu osoby uprawnionej, o której mowa w § 3 ust. 1 pkt 7 lit. b rozporządzenia, umieszcza się na polu recepty oznaczonej napisem „Dane i podpis lekarza”,

   c) kod kreskowy umożliwiający automatyczny odczyt numeru REGON osoby uprawnionej albo świadczeniodawcy, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia, umieszcza się w polu oznaczonym napisem „Świadczeniodawca”.

DZIENNIK USTAW
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 26 listopada 2015 r.

Poz. 1971

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA[1)]

z dnia 28 października 2015 r.

w sprawie recept wystawianych przez pielęgniarki i położne

Na podstawie art. 15a ust. 8 pkt 3–6 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2014 r. poz. 1435, z późn. zm.[2)]) zarządza się, co następuje:

Rozdział 1

Przepisy ogólne

§ 1. 1. Rozporządzenie określa:

1) sposób i tryb wystawiania recept przez pielęgniarki i położne, zwanych dalej „receptami";
2) wzór recepty uprawniającej do nabycia leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego;
3) sposób zaopatrywania w druki recept i sposób ich przechowywania;
4) sposób realizacji recept oraz kontroli ich wystawiania i realizacji.

2. Użyte w rozporządzeniu określenia oznaczają:

1) oddział wojewódzki Funduszu – oddział wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia;
2) osoba wystawiająca receptę – pielęgniarkę i położną, o której mowa w art. 15a ust. 1 i 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej;
3) osoba uprawniona – osobę uprawnioną, o której mowa w art. 2 pkt 14 lit. d i e ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 345 i 1830);
4) osoba wydająca – osobę uprawnioną do wykonywania czynności fachowych w aptece, zgodnie z art. 90 ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2008 r. Nr 45, poz. 271, z późn. zm.[3)]);
5) przepisy o koordynacji – przepisy o koordynacji, o których mowa w art. 5 pkt 32 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 581, z późn. zm.[4)]);

---

1) Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 22 września 2014 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 1268).

2) Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2014 r. poz. 1491 i 1877 oraz z 2015 r. poz. 978, 1640 i 1893.

3) Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2008 r. Nr 227, poz. 1505 i Nr 234, poz. 1570, z 2009 r. Nr 18, poz. 97, Nr 31, poz. 206, Nr 92, poz. 753, Nr 95, poz. 788 i Nr 98, poz. 817, z 2010 r. Nr 78, poz. 513, Nr 107, poz. 679, z 2011 r. Nr 63, poz. 322, Nr 82, poz. 451, Nr 106, poz. 622, Nr 112, poz. 654, Nr 113, poz. 657 i Nr 122, poz. 696, z 2012 r. poz. 1342 i 1544, z 2013 r. poz. 1245, z 2014 r. poz. 822 i 1491 oraz z 2015 r. poz. 28, 277, 788, 875, 1771, 1830, 1918 i 1926.

4) Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2015 r. poz. 1240, 1269, 1365, 1569, 1692, 1735, 1830, 1844, 1893 i 1916.

6) ustawa – ustawę z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;

7) ustawa o refundacji – ustawę z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych;

8) ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii – ustawę z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2012 r. poz. 124, z późn. zm.[5)]);

9) ustawa Prawo farmaceutyczne – ustawę z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne;

10) ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej – ustawę z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej.

Rozdział 2

Wystawianie recept

§ 2. 1. Wystawienie recepty polega na:

1) czytelnym oraz trwałym naniesieniu na awersie recepty, w tym za pomocą wydruku, treści obejmującej dane określone w rozporządzeniu;

2) złożeniu na awersie recepty własnoręcznego podpisu osoby wystawiającej receptę.

2. Poprawki na recepcie mogą być dokonywane wyłącznie przez osobę wystawiającą receptę, z wyjątkiem sytuacji, o których mowa w § 16 ust. 1 pkt 1 lit. a, e, g oraz pkt 2 i 3. Każda poprawka wymaga dodatkowego złożenia własnoręcznego podpisu i odciśnięcia pieczęci osoby wystawiającej receptę przy poprawianej informacji.

3. Na recepcie nie mogą być zamieszczane informacje i znaki niezwiązane z jej przeznaczeniem, w tym stanowiące reklamę.

4. Na dole recepty zamieszcza się, w formie wydruku, nazwę i adres lub numer REGON podmiotu drukującego receptę, a w przypadku gdy wydruku dokonuje osoba wystawiająca receptę – zwrot „wydruk własny".

§ 3. 1. Recepta, na której co najmniej jeden z przepisanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobów medycznych, dla którego wydano decyzję o objęciu refundacją w rozumieniu przepisów ustawy o refundacji, ma być wydany za odpłatnością, o której mowa w art. 6 ust. 2 ustawy o refundacji, obejmuje:

1) dane dotyczące osoby uprawnionej, o której mowa w art. 2 pkt 14 lit. e ustawy o refundacji, albo świadczeniodawcy, o którym mowa w art. 5 pkt 41 ustawy, u którego wykonuje zawód osoba uprawniona, o której mowa w art. 2 pkt 14 lit. d ustawy o refundacji, określone w § 4;

2) 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 której mowa w art. 54 ust. 1 ustawy, albo siedziby świadczeniodawcy, który udzielił świadczenia opieki zdrowotnej – w przypadku osoby bezdomnej, o której mowa w art. 6 pkt 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2015 r. poz. 163, z późn. zm.[6)]),

   c) wiek – w przypadku pacjenta do lat 18, o ile nie można go ustalić na podstawie numeru PESEL znajdującego się na recepcie,

   d) kod uprawnień dodatkowych pacjenta określony w tabeli 1 załącznika nr 1 do rozporządzenia, jeżeli dotyczy,

   e) numer poświadczenia, o którym mowa w art. 52 ust. 2 pkt 9 ustawy – w przypadku korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów o koordynacji, a w razie braku tego poświadczenia – numer doku-

---

5) Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2015 r. poz. 28, 875, 1893 i 1916.

6) Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2015 r. poz. 693, 1045, 1240, 1310, 1359, 1607, 1616, 1830 i 1893.

mentu uprawniającego do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów o koordynacji wystawionego przez właściwą instytucję zagraniczną,

f) numer PESEL – jeżeli dotyczy, a w przypadku dziecka nieposiadającego numeru PESEL lub niemożności ustalenia tego numeru – numer PESEL przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2012 r. poz. 159, z późn. zm.[7)]) wraz z adnotacją o zamieszczeniu numeru PESEL osoby innej niż pacjent i podpisem osoby uprawnionej,

g) numer paszportu lub innego dokumentu ze zdjęciem potwierdzającego tożsamość – w przypadku cudzoziemca niebędącego osobą uprawnioną do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów o koordynacji, a w przypadku osoby posiadającej Kartę Polaka – numer Karty Polaka;

3) identyfikator płatnika:

a) określony w załączniku nr 2 do rozporządzenia identyfikator oddziału wojewódzkiego Funduszu właściwy dla miejsca zamieszkania świadczeniobiorcy, a w przypadku:

– braku miejsca zamieszkania świadczeniobiorcy na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej identyfikator oddziału wojewódzkiego Funduszu wskazany zgodnie z art. 77 ust. 2 pkt 1 ustawy albo miejsca pełnienia służby wojskowej,

– osoby bezdomnej – identyfikator oddziału wojewódzkiego Funduszu właściwy dla miejsca zamieszkania osoby uprawnionej albo siedziby świadczeniodawcy, albo

b) znak „X” – w przypadku pacjentów nieposiadających dokumentu potwierdzającego prawo do świadczeń opieki zdrowotnej lub pacjentów niebędących osobami uprawnionymi do świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w tabeli 2 załącznika nr 1 do rozporządzenia, albo

c) symbol instytucji właściwej dla osoby uprawnionej do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów o koordynacji określony w załączniku nr 3 do rozporządzenia;

4) dane dotyczące przepisanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobów medycznych, o których mowa w § 7;

5) datę wystawienia recepty;

6) datę realizacji recepty „od dnia”, a jeżeli nie dotyczy – znak „X”;

7) dane dotyczące osoby uprawnionej:

a) imię i nazwisko,

b) numer prawa wykonywania zawodu osoby uprawnionej, o którym mowa w przepisach o zawodach pielęgniarki i położnej,

c) podpis.

2. Dane, o których mowa w ust. 1 pkt 1 i 7, są nanoszone w sposób czytelny za pomocą nadruku, pieczątki lub naklejki przymocowanej do recepty w sposób uniemożliwiający jej usunięcie bez zniszczenia druku recepty.

3. Jeżeli osoba uprawniona, o której mowa w art. 2 pkt 14 lit. e ustawy o refundacji, wystawia receptę dla siebie albo dla małżonka, zstępnych lub wstępnych w linii prostej oraz rodzeństwa, w części recepty przeznaczonej na wpisanie danych dotyczących pacjenta:

1) osoba, o której mowa w art. 2 pkt 14 lit. e tiret pierwsze ustawy o refundacji – może wpisać,

2) osoba, o której mowa w art. 2 pkt 14 lit. e tiret drugie ustawy o refundacji – wpisuje

– dodatkowo adnotację: „pro auctore” albo „pro familiae” lub inną równoważną.

4. Na recepcie wystawianej z adnotacją, o której mowa w ust. 3, dane dotyczące pacjenta mogą nie zawierać danych, które są zamieszczane na nadruku, pieczątce lub naklejce z danymi osoby uprawnionej, o których mowa w ust. 1 pkt 7 i § 4.

5. Na recepcie, o której mowa w ust. 1, zamieszcza się dodatkowo unikalny numer identyfikujący receptę nadawany przez oddział wojewódzki Funduszu, którego sposób budowy określa załącznik nr 4 do rozporządzenia.

[7)] Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2012 r. poz. 742, z 2013 r. poz. 1245, z 2014 r. poz. 1822 oraz z 2015 r. poz. 1163.

6. Dane, o których mowa w ust. 1 pkt 7 lit. b i ust. 5 oraz § 4 ust. 1 pkt 4, są, a dane, o których mowa w ust. 1 pkt 1–7 lit. a, mogą być przedstawione dodatkowo techniką służącą do ich automatycznego odczytu, w szczególności w postaci jedno- lub dwuwymiarowych kodów kreskowych.

7. Sposób przedstawiania danych w postaci kodu kreskowego, o którym mowa w ust. 6, określa załącznik nr 5 do rozporządzenia.

8. Oddział wojewódzki Funduszu jest obowiązany do zapewnienia dostępu osobie uprawnionej albo świadczeniodawcy, o których mowa w ust. 1 pkt 1, do automatycznego generowania kodów, o których mowa w ust. 6.

9. Recepta, o której mowa w ust. 1, może również zawierać dane, o których mowa w § 6.

§ 4. 1. Dane dotyczące osoby uprawnionej albo świadczeniodawcy, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 1, obejmują:

1) nazwę albo firmę wynikającą z umowy na wystawianie recept refundowanych zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia;

2) adres miejsca udzielania świadczenia zdrowotnego (nazwa miejscowości, ulica, numer domu, numer lokalu, jeżeli nadano), a w przypadku pielęgniarek lub położnych wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej praktyki pielęgniarskiej lub położnych wyłącznie w miejscu wezwania lub indywidualnej specjalistycznej praktyki pielęgniarskiej lub położnych wyłącznie w miejscu wezwania – adres miejsca przyjmowania wezwań i miejsca przechowywania dokumentacji medycznej;

3) numer telefonu;

4) identyfikator stanowiący dziewięć pierwszych cyfr numeru identyfikacyjnego REGON, właściwego dla miejsca udzielania świadczenia zdrowotnego, jeżeli dotyczy.

2. Jeżeli recepta jest wystawiona przez osobę uprawnioną, o której mowa w art. 2 pkt 14 lit. e tiret drugie ustawy o refundacji, dane osoby uprawnionej obejmują:

1) imię i nazwisko;

2) adres miejsca zamieszkania (nazwa miejscowości, ulica, numer domu, numer lokalu, jeżeli nadano);

3) numer telefonu;

4) dziewięciocyfrowy numer identyfikacyjny określony w umowie upoważniającej do wystawiania recept na refundowane leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyroby medyczne, na który składają się:

   a) dwie pierwsze cyfry o wartości „98”,

   b) dwie następne cyfry będące identyfikatorem oddziału wojewódzkiego Funduszu, który zawarł umowę upoważniającą do wystawiania recept refundowanych,

   c) pięć pozostałych cyfr będących numerem ustalonym przez oddział wojewódzki Funduszu, o którym mowa w lit. b.

§ 5. Jeżeli na recepcie przepisano wyłącznie leki niepodlegające refundacji, osoba wystawiająca receptę może ograniczyć dane zamieszczane na recepcie do danych określonych w § 3 ust. 1 pkt 2 lit. a–c, pkt 5 i 6 i § 7 ust. 1 pkt 1–5 i ust. 3 oraz do swojego imienia, nazwiska i numeru prawa wykonywania zawodu, o którym mowa w przepisach o zawodach pielęgniarki i położnej, i podpisu.

§ 6. 1. Recepta w rozumieniu 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), wystawiona przez osobę wystawiającą receptę, na prośbę pacjenta, który zamierza ją zrealizować w innym niż Rzeczpospolita Polska państwie członkowskim Unii Europejskiej, zwana dalej „receptą transgraniczną”, zawiera następujące dane:

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 (tytuł zawodowy);

5) dane do bezpośredniego kontaktu osoby wystawiającej receptę (adres e-mail lub numer telefonu lub faksu wraz z prefiksem międzynarodowym);

6) dane, o których mowa w § 4 ust. 1 pkt 2, 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 recepcie zwięźle podaje powody użycia nazwy handlowej;

8) postać;

9) dawkę (moc);

10) ilość;

11) sposób dawkowania;

12) datę wystawienia recepty;

13) podpis.

2. Recepta transgraniczna może zawierać także inne dane, o których mowa w § 3.

3. Do recepty transgranicznej stosuje się przepis § 2 ust. 1.

§ 7. 1. Dane dotyczące przepisanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobów medycznych obejmują:

1) nazwę lub nazwę powszechnie stosowaną (międzynarodową) leku albo rodzajową lub handlową nazwę środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego lub ich nazwę skróconą, która w jednoznaczny sposób pozwala określić przepisany lek, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrób medyczny;

2) postać, w jakiej lek, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrób medyczny ma być wydany, jeżeli występuje w obrocie w więcej niż jednej postaci;

3) dawkę leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego, jeżeli lek, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrób medyczny występuje w więcej niż jednej dawce;

4) ilość leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego;

5) sposób dawkowania, w przypadku przepisania ilości leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego, określonego w § 9 ust. 1 pkt 2;

6) odpłatność leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego, określoną w sposób następujący:

   a) jeżeli lek, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrób medyczny występuje w wykazie refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych w jednej odpłatności, osoba uprawniona nie wpisuje tej odpłatności,

   b) jeżeli lek, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrób medyczny występuje w wykazie refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych w więcej niż jednej odpłatności, osoba uprawniona:

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

      – nie wpisuje poziomu odpłatności w przypadku przepisywania tego leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego za najwyższą odpłatnością wynikającą z wykazu,

      – wpisuje odpłatność określoną w wykazie refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, w przypadkach innych niż wskazane w tiret pierwsze i drugie,

   c) jeżeli lek, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrób medyczny jest przepisywany poza zakresem refundacji, osoba uprawniona wpisuje symbol „X”;

7) odpłatność, o której mowa w pkt 6, może także być określona w następujący sposób:

   a) B lub równoważne – dla leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego wydawanego bezpłatnie,

b) R lub równoważne – dla leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego wydawanego za odpłatnością ryczałtową,

c) 30% – dla leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego wydawanego za odpłatnością 30% limitu finansowania,

d) 50% – dla leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego wydawanego za odpłatnością 50% limitu finansowania,

e) 100% – dla leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego wydawanego poza zakresem refundacji.

2. Oznaczenia, o których mowa w ust. 1 pkt 6 i 7, nie są wymagane w przypadku recept wystawianych dla pacjentów posiadających uprawnienie, o którym mowa w lp. 2 tabeli 1 załącznika nr 1 do rozporządzenia.

3. Na recepcie, poza danymi dotyczącymi przepisanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobów medycznych, można dodatkowo zamieścić:

1) polecenie pilnej realizacji przez zamieszczenie adnotacji „Cito" lub innej równoważnej;

2) zastrzeżenie o konieczności wydania pacjentowi wyłącznie określonego leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego przez zamieszczenie adnotacji „nie zamieniać" lub „NZ" przy pozycji leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego, którego dotyczy.

4. W przypadku recepty wystawianej w ramach zlecenia lekarskiego, o którym mowa w art. 15a ust. 2 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej, zastrzeżenie, o którym mowa w ust. 3 pkt 2, osoba wystawiająca receptę nanosi zgodnie z danymi zawartymi w dokumentacji pacjenta.

§ 8. Ilość leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego określa się cyframi arabskimi lub słownie.

§ 9. 1. Osoba wystawiająca receptę może przepisać dla jednego pacjenta jednorazowo maksymalnie:

1) bez podawania na recepcie sposobu dawkowania:

a) ilość leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego odpowiadającą dwóm najmniejszym opakowaniom:

– tego leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego określonych w wykazie refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych – w przypadku recept na refundowane leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyroby medyczne, wymienione w tym wykazie,

– tego leku dla leku dopuszczonego do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej – w przypadku recept na leki niepodlegające refundacji wystawionych dla pacjentów posiadających uprawnienie, o którym mowa w lp. 2 tabeli 1 załącznika nr 1 do rozporządzenia,

b) 100 sztuk strzykawek do insuliny wraz z igłami,

c) 100 sztuk pasków diagnostycznych;

2) podając na recepcie sposób dawkowania – ilość leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego niezbędną pacjentowi do maksymalnie 120-dniowego stosowania wyliczonego na podstawie określonego na recepcie sposobu dawkowania.

2. Osoba uprawniona może wystawić do czterech recept na następujące po sobie okresy stosowania nieprzekraczające łącznie 120 dni stosowania.

3. Jeżeli recepta została wystawiona na leki posiadające kategorię dostępności „Rp" i „Rpz", farmaceuta może wystawić odpis recepty, który jest realizowany za pełną odpłatnością wyłącznie w aptece, w której został sporządzony. Odpis recepty zawiera:

1) co najmniej adres apteki w formie nadruku lub pieczęci;

2) dane pacjenta, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 2 lit. a–c;

3) nazwę leku, który ma być wydany;

4) postać farmaceutyczną;

5) dawkę;

6) ilość leku, będącą różnicą między ilością przepisaną na recepcie i wydaną w aptece;

7) sposób użycia, jeżeli na oryginale recepty zawarta była taka informacja;

8) imię i nazwisko osoby uprawnionej;

9) termin realizacji;

10) datę wystawienia i numer ewidencyjny recepty, której dotyczy odpis, nadany przez aptekę;

11) imię i nazwisko farmaceuty sporządzającego odpis recepty, w formie nadruku lub pieczęci;

12) podpis farmaceuty sporządzającego odpis recepty.

4. Odpis recepty realizuje się w terminie odpowiadającym terminowi realizacji recepty.

§ 10. 1. Wzór recepty, o której mowa w § 3 ust. 1, określa załącznik nr 6 do rozporządzenia.

2. Wymiary recepty, o której mowa w ust. 1, nie mogą być mniejsze niż 200 mm długości i 90 mm szerokości.

3. Oddział wojewódzki Funduszu, na wniosek osoby uprawnionej albo świadczeniodawcy, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 1, przydziela im zakresy liczb będących unikalnymi numerami identyfikującymi recepty. Świadczeniodawca przydziela wykonującym u niego zawód osobom uprawnionym, o których mowa w art. 2 pkt 14 lit. d ustawy o refundacji, zakresy liczb będących unikalnymi numerami identyfikującymi recepty.

4. Po uzyskaniu zakresów liczb będących unikalnymi numerami identyfikującymi recepty osoby uprawnione albo świadczeniodawcy, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 1, zaopatrują się w druki recept we własnym zakresie. Możliwy jest również wydruk recepty w trakcie jej wystawiania.

5. Oddział wojewódzki Funduszu może zawierać z podmiotami zajmującymi się drukiem recept umowy określające sposób i warunki przydzielania, za pośrednictwem tych podmiotów, zakresów liczb będących unikalnymi numerami identyfikującymi recepty; zawarte umowy nie ograniczają prawa osoby uprawnionej albo świadczeniodawcy, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 1, do otrzymywania zakresów liczb będących unikalnymi numerami identyfikującymi recepty bezpośrednio w oddziale wojewódzkim Funduszu. Przepis ust. 3 zdanie drugie stosuje się.

6. W przypadku, o którym mowa w ust. 5, osoba uprawniona albo świadczeniodawca, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 1, składa do oddziału wojewódzkiego Funduszu wniosek, o którym mowa w ust. 3, za pośrednictwem podmiotu zajmującego się drukiem recept.

7. Druki recept lub zakresy liczb, przydzielone zgodnie z ust. 3 lub 5, są wykorzystywane wyłącznie przez osoby uprawnione, którym te druki lub zakresy liczb zostały przydzielone przez oddział wojewódzki Funduszu lub świadczeniodawcę, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 1. Zakresy liczb będące unikalnymi numerami identyfikującymi recepty mogą być wykorzystane tylko raz.

8. Zakresy liczb będące unikalnymi numerami identyfikującymi recepty mogą być również przydzielane przez oddział wojewódzki Funduszu osobie uprawnionej albo świadczeniodawcy, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 1, na podstawie przedstawionej przez świadczeniobiorcę karty ubezpieczenia zdrowotnego lub innego dokumentu elektronicznego potwierdzającego ubezpieczenie. Wydruk recepty wraz z unikalnym numerem identyfikującym receptę oraz danymi, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 2 lit. a, b, d, f i g oraz pkt 3, następuje u osoby uprawnionej albo u świadczeniodawcy, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 1.

§ 11. Recepta, na której przepisano wyłącznie leki niepodlegające refundacji posiadające kategorię dostępności „Rp” i „Rpz”, nie musi odpowiadać wzorowi określonemu w załączniku nr 6 do rozporządzenia.

§ 12. Na jednej recepcie można przepisać do pięciu leków gotowych lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobów medycznych.

Rozdział 3

Realizacja recept

§ 13. 1. Realizacja recepty obejmuje potwierdzenie realizacji recepty, jej otaksowanie oraz wydanie przepisanych na niej leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobów medycznych przez osobę wydającą.

2. Potwierdzenie realizacji recepty jest dokonywane na recepcie i polega na zamieszczeniu na niej:

1) imienia i nazwiska osoby wydającej, w formie nadruku lub pieczęci;

2) podpisu osoby wydającej.

3. Otaksowanie recepty polega na czytelnym naniesieniu na recepcie lub na odrębnym dokumencie przechowywanym łącznie z receptą, której dotyczy, następujących danych dotyczących każdego z różnych opakowań wydanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobów medycznych:

1) własnej nazwy leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, ich postaci i dawki albo rodzajowej lub handlowej nazwy wyrobu medycznego;

2) wielkości opakowania;

3) liczby wydanych opakowań;

4) wartości wydanych opakowań;

5) rodzaju odpłatności;

6) wysokości limitu ceny dla wydanej ilości refundowanego leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego;

7) wysokości opłaty wnoszonej przez pacjenta;

8) kwoty podlegającej refundacji.

4. Na recepcie lub odrębnym dokumencie, o którym mowa w ust. 3, osoba wydająca umieszcza nazwę, adres apteki, datę, godzinę realizacji recepty i numer nadany recepcie w aptece, a jeżeli odrębny dokument, o którym mowa w ust. 3, jest dokumentem zbiorczym, zawierającym dane dotyczące wielu recept, to:

1) numer nadany recepcie w aptece zamieszcza się na recepcie oraz na dokumencie zbiorczym obok danych dotyczących tej recepty;

2) jeżeli na recepcie występuje numer recepty, na dokumencie zbiorczym zamieszcza się go obok danych dotyczących tej recepty.

§ 14. W przypadku realizacji recepty, na której przepisano wyłącznie leki niepodlegające refundacji, otaksowanie recepty obejmuje naniesienie danych, o których mowa w § 13 ust. 3 pkt 1–4 oraz ust. 4.

§ 15. Osoba wydająca może zrealizować recepty zawierające dane, o których mowa w § 3, lub zamieszczone zgodnie z § 16, także w przypadku gdy:

1) rozmieszczenie tych danych nie odpowiada poszczególnym częściom wzoru recepty przeznaczonym na ich rozmieszczenie lub

2) recepta pod względem graficznym, jej rozmiar lub kształt nie odpowiadają wzorowi recepty;

3) adres pacjenta nie jest zgodny z numerem oddziału wojewódzkiego Funduszu.

§ 16. 1. Jeżeli na recepcie nie wpisano danych, wpisano je w sposób nieczytelny, błędny lub niezgodny z rozporządzeniem, osoba wydająca może ją zrealizować w następujących przypadkach:

1) jeżeli na recepcie nie wpisano, wpisano w sposób nieczytelny, błędny lub niezgodny z rozporządzeniem:

   a) kod uprawnień dodatkowych pacjenta – osoba wydająca określa go na podstawie odpowiednich dokumentów dotyczących pacjenta przedstawionych przez osobę okazującą receptę; osoba wydająca zamieszcza go na rewersie recepty oraz składa swój podpis i zamieszcza ten kod w komunikacie elektronicznym przekazywanym do oddziału wojewódzkiego Funduszu, o którym mowa w art. 45 ust. 2 ustawy o refundacji,

   b) postać leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego – osoba wydająca określa ją na podstawie posiadanej wiedzy,

   c) dawkę leku lub środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego – osoba wydająca przyjmuje, że jest to najmniejsza dawka dopuszczona do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,

   d) sposób dawkowania – osoba wydająca wydaje maksymalnie dwa najmniejsze opakowania leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego określone w wykazie refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, a w przypadku leków lub wyrobów medycznych niepodlegających refundacji – dwa najmniejsze opakowania dopuszczone do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,

   e) numer poświadczenia, o którym mowa w art. 52 ust. 2 pkt 9 ustawy, albo numer dokumentu uprawniającego do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów o koordynacji oraz symbol państwa, w którym znajduje się zagraniczna instytucja właściwa dla osoby uprawnionej do świadczeń opieki zdrowotnej

na podstawie przepisów o koordynacji – osoba wydająca ustala go na podstawie odpowiednich dokumentów dotyczących pacjenta przedstawionych przez osobę okazującą receptę; osoba wydająca zamieszcza numer tego poświadczenia lub dokumentu na rewersie recepty oraz składa swój podpis i zamieszcza ten numer w komunikacie elektronicznym przekazywanym do oddziału wojewódzkiego Funduszu, o którym mowa w art. 45 ust. 2 ustawy o refundacji,

f) datę realizacji recepty „od dnia" – osoba wydająca przyjmuje, że wpisano znak „X",

g) wiek, w przypadku pacjenta do 18 roku życia, a wieku nie można ustalić na podstawie numeru PESEL – osoba wydająca określa wiek na podstawie innego dokumentu przedstawionego przez osobę okazującą receptę; osoba wydająca zamieszcza tę informację na rewersie recepty oraz składa swój podpis,

h) odpłatność:

– w przypadku gdy lek, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrób medyczny występuje w jednej odpłatności w wykazie refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych i nie wpisano oznaczenia „X" albo „100%" – osoba wydająca wydaje lek, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrób medyczny za odpłatnością dla tego leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego określoną w tym wykazie,

– w przypadku gdy lek, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrób medyczny występuje w więcej niż jednej odpłatności w wykazie refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych i nie wpisano oznaczenia „X" albo „100%" – osoba wydająca wydaje lek, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrób medyczny za najwyższą odpłatnością dla tego leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego określoną w tym wykazie,

– w przypadku gdy recepta zawiera kod uprawnienia dodatkowego pacjenta, osoba wydająca wydaje lek, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrób medyczny za odpłatnością wynikającą z tego uprawnienia, chyba że zachodzą okoliczności, o których mowa w lit. a – w takim przypadku osoba wydająca wydaje lek, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrób medyczny za odpłatnością wynikającą z określonego przez nią uprawnienia dodatkowego pacjenta;

2) jeżeli na recepcie wpisano w sposób nieczytelny lub niezgodny z rozporządzeniem:

a) numer prawa wykonywania zawodu osoby wystawiającej receptę – osoba wydająca określa go na podstawie posiadanych danych dotyczących osoby wystawiającej receptę; osoba wydająca zamieszcza ten numer na rewersie recepty oraz składa swój podpis i zamieszcza go w komunikacie elektronicznym przekazywanym do oddziału wojewódzkiego Funduszu, o którym mowa w art. 45 ust. 2 ustawy o refundacji,

b) dane dotyczące osoby uprawnionej albo świadczeniodawcy, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 1 – osoba wydająca określa je na podstawie posiadanych danych; osoba wydająca zamieszcza je na rewersie recepty oraz składa swój podpis i zamieszcza je w komunikacie elektronicznym przekazywanym do oddziału wojewódzkiego Funduszu, o którym mowa w art. 45 ust. 2 ustawy o refundacji;

3) jeżeli na recepcie wpisano w sposób nieczytelny lub błędny dane pacjenta, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 2 lit. a, b, f i g, osoba wydająca określa je na podstawie dokumentów przedstawionych przez osobę okazującą receptę; osoba wydająca zamieszcza je na rewersie recepty oraz składa swój podpis; w przypadku danych, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 2 lit. f i g, osoba wydająca zamieszcza je w komunikacie elektronicznym przekazywanym do oddziału wojewódzkiego Funduszu, o którym mowa w art. 45 ust. 2 ustawy o refundacji;

4) jeżeli na recepcie nie wpisano ilości leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego – osoba wydająca przyjmuje, że jest to jedno najmniejsze opakowanie określone w wykazie refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, a w przypadku leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobów medycznych niepodlegających refundacji jedno najmniejsze opakowanie dopuszczone do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej; określając sposób dawkowania i okres stosowania, osoba wydająca przyjmuje obliczoną na tej podstawie ilość jako ilość przepisaną przez osobę wystawiającą receptę.

2. Jeżeli z liczby, wielkości opakowań, liczby jednostek dawkowania i sposobu dawkowania podanego na recepcie wynikają różne ilości leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego, osoba wydająca wydaje najmniejszą z nich jako ilość przepisaną przez osobę wystawiającą receptę.

3. Osoba wydająca realizuje receptę, na której:

1) nie wpisano lub wpisano w sposób błędny dane podmiotu drukującego, o których mowa w § 2 ust. 4;

2) wpisano w sposób błędny lub niezgodny z rozporządzeniem adnotację na recepcie wystawionej dla siebie albo dla małżonka, zstępnych lub wstępnych w linii prostej oraz dla rodzeństwa, o której mowa w § 3 ust. 3;

3) zawarte zostały inne niż określone w rozporządzeniu informacje lub znaki niestanowiące reklamy leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobów medycznych.

§ 17. 1. Termin realizacji recepty nie może przekroczyć 30 dni od daty jej wystawienia, a w przypadkach określonych w § 9 ust. 2 30-dniowy termin realizacji jest liczony od naniesionej na recepcie daty realizacji „od dnia".

2. Termin realizacji recepty na antybiotyki w postaci preparatów do stosowania wewnętrznego i parenteralnego nie może przekroczyć 7 dni od daty jej wystawienia.

3.Termin realizacji recepty na preparaty immunologiczne, wytwarzane dla pacjenta, nie może przekroczyć 90 dni od daty jej wystawienia.

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

§ 18. 1. Refundowane leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyroby medyczne wydaje się:

1) w pełnych opakowaniach określonych w wykazie refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, z uwzględnieniem § 19;

2) w ilości maksymalnie zbliżonej do ilości określonej na recepcie, jednak mniejszej niż ilość określona przez tę osobę;

3) w ilości przeznaczonej do maksymalnie 120-dniowego stosowania wyliczonego na podstawie podanego na recepcie sposobu dawkowania.

2. Jeżeli na recepcie podano sposób dawkowania, a ilość leku wydanego zgodnie z ust. 1 pkt 1 przekraczałaby ilość leku przeznaczoną do 120-dniowego stosowania, lek wydaje się w ilości maksymalnie zbliżonej do ilości określonej na recepcie, chyba że należy wydać jedno najmniejsze opakowanie leku, określone w wykazie refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

§ 19. Jeżeli nie przyczyni się to do zmiany gwarantowanej przez producenta jakości leku, a pacjent otrzyma lek oznakowany datą ważności i numerem serii w opakowaniu własnym apteki, osoba wydająca antybiotyk do stosowania wewnętrznego, lek przepisany w postaciach parenteralnych lub nebulizacji, dzieli ilość leku zawartą w opakowaniu, do ilości maksymalnie zbliżonej do ilości określonej na recepcie, jednak nie większej niż ilość określona przez osobę wystawiającą receptę; dzieleniu nie podlegają opakowania bezpośrednie.

§ 20. Za refundowane leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyroby medyczne wydawane za odpłatnością ryczałtową pobiera się wysokość dopłaty świadczeniobiorcy, o której mowa w art. 37 ust. 2 pkt 7 ustawy o refundacji, proporcjonalną do wydawanej ilości leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego.

§ 21. 1. Refundowane leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyroby medyczne dla osób uprawnionych do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów o koordynacji wydaje się po dołączeniu do recepty kopii dokumentu potwierdzającego prawo do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów o koordynacji.

2. Jeżeli dokumentem potwierdzającym prawo do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów o koordynacji jest poświadczenie, o którym mowa w art. 52 ust. 1 ustawy, przepisu ust. 1 nie stosuje się.

§ 22. Leki dla osób, o których mowa w art. 43, art. 45, art. 46 i art. 66 ust. 1 pkt 2 ustawy, wydaje się na podstawie legitymacji „Honorowego Dawcy Krwi" lub legitymacji „Zasłużonego Dawcy Przeszczepu", o których mowa odpowiednio w art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi (Dz. U. z 2014 r. poz. 332) i art. 22 ustawy z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz. U. z 2015 r. poz. 793 i 1893), książki inwalidy wojennego (wojskowego), o której mowa w art. 23c ust. 1 ustawy z dnia 29 maja 1974 r. o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin (Dz. U. z 2015 r. poz. 840 i 1844), legitymacji osoby represjonowanej, o której mowa w art. 12 ust. 5 ustawy z dnia 24 stycznia 1991 r. o kombatantach oraz niektórych osobach będących ofiarami represji wojennych i okresu powojennego (Dz. U. z 2014 r. poz. 1206 oraz z 2015 r. poz. 693), lub innego dokumentu potwierdzającego prawo do korzystania z tych uprawnień. Osoba wydająca zamieszcza wówczas na rewersie recepty numer i rodzaj dokumentu potwierdzającego uprawnienia oraz składa swój podpis.

§ 23. Recepta po zrealizowaniu, a w przypadku sporządzenia odpisu recepty także ten odpis, pozostają w aptece, w miejscu ich realizacji.

§ 24. W przypadku zaistnienia uzasadnionego podejrzenia sfałszowania recepty osoba wydająca odmawia jej realizacji, zatrzymuje ją i niezwłocznie powiadamia o tym fakcie wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego i oddział wojewódzki Funduszu właściwe ze względu na adres prowadzenia apteki oraz, o ile to możliwe, osobę uprawnioną albo świadczeniodawcę, o których mowa w § 3 ust. 1.

§ 25. 1. Recepta w rozumieniu 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 zawierająca dane, o których mowa w § 6 ust. 1 pkt 1–5 i pkt 7–12, a także adres udzielenia świadczenia i oznaczenie państwa członkowskiego Unii Europejskiej jest realizowana za pełną odpłatnością.

2. Recepta wystawiona w innym państwie niż Rzeczpospolita Polska niebędąca receptą, o której mowa w ust. 1, jest realizowana za pełną odpłatnością, jeżeli zawiera następujące dane:

1) imię lub imiona i nazwisko pacjenta;

2) adres pacjenta;

3) nazwę powszechnie stosowaną (międzynarodową) albo nazwę handlową;

4) postać;

5) dawkę (moc);

6) ilość;

7) datę wystawienia recepty;

8) dane osoby wystawiającej receptę w formie nadruku lub pieczęci i podpis osoby wystawiającej receptę.

§ 26. Recepta transgraniczna, która nie została zrealizowana w innym niż Rzeczpospolita Polska państwie członkowskim Unii Europejskiej, może zostać zrealizowana na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej za pełną odpłatnością.

§ 27. Jeżeli recepta, o której mowa w § 3 ust. 1, zawiera dane określone w § 6, może zostać zrealizowana z uwzględnieniem odpłatności, o której mowa w art. 6 ust. 2 ustawy o refundacji, bez weryfikacji danych właściwych wyłącznie dla recepty transgranicznej.

Rozdział 4

Sposób zaopatrywania się w druki recept i sposób przechowywania recept

§ 28. Kopię dokumentu, o której mowa w § 21 ust. 1, apteka składa w oddziale wojewódzkim Funduszu właściwym ze względu na adres apteki, dwa razy w miesiącu, w następujących terminach:

1) za okres od 1. do 15. dnia miesiąca – do pięciu dni roboczych od dnia zakończenia okresu rozliczeniowego;

2) za okres od 16. dnia do końca miesiąca – do pięciu dni roboczych od dnia zakończenia okresu rozliczeniowego.

§ 29. 1. Druki recept lub przydzielone unikalne numery identyfikujące receptę przechowuje się w warunkach zapewniających należytą ochronę przed utratą, zniszczeniem lub kradzieżą.

2. W razie zniszczenia, utraty lub kradzieży druków recept posiadających unikalne numery identyfikujące recepty przydzielone przez oddział wojewódzki Funduszu albo zniszczenia, utraty lub kradzieży zakresów liczb będących unikalnymi numerami identyfikującymi recepty albo podejrzenia sfałszowania tych recept lub tych zakresów, osoba uprawniona albo świadczeniodawca, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 1, powiadamiają niezwłocznie oddział wojewódzki Funduszu właściwy ze względu na adres osoby uprawnionej albo świadczeniodawcy, przekazując informacje o związanych z tym okolicznościach i numerach tych recept, jeżeli jest to możliwe do ustalenia.

3. W przypadku stwierdzenia okoliczności, o których mowa w ust. 2, oddział wojewódzki Funduszu niezwłocznie blokuje przydzielone unikalne numery identyfikujące recepty i zamieszcza je w prowadzonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia ogólnopolskiej bazie numerów recept zablokowanych oraz przekazuje w postaci elektronicznej informacje o zablokowanych numerach wszystkim aptekom.

4. Recepty posiadające zablokowane unikalne numery identyfikujące recepty nie są realizowane od dnia następującego po dniu zamieszczenia tej informacji.

§ 30. 1. Recepty oraz wystawione na ich podstawie odpisy recept są przechowywane w aptece w sposób uporządkowany, pogrupowane według daty realizacji recepty.

2. Do celów kontroli przez Inspekcję Farmaceutyczną oraz Narodowy Fundusz Zdrowia recepty są przechowywane w aptece wraz z odrębnym dokumentem, o którym mowa w § 13 ust. 3, przez okres 5 lat, licząc od zakończenia roku kalendarzowego, w którym:

1) nastąpiła refundacja – w przypadku recept na refundowane leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyroby medyczne;

2) zostały zrealizowane – w przypadku recept innych niż określone w pkt 1.

3. W przypadku gdy zezwolenie, na podstawie którego była prowadzona apteka, zostało uchylone, cofnięte, stwierdzono jego wygaśnięcie albo nieważność, podmiot prowadzący aptekę jest obowiązany pisemnie, w terminie 7 dni od dnia wystąpienia zdarzenia, powiadomić o miejscu przechowywania recept:

1) oddział wojewódzki Funduszu, który zawarł z tym podmiotem umowę na realizację recept;

2) wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego właściwego ze względu na adres prowadzenia apteki.

Rozdział 5

Kontrola

§ 31. 1. Kontrola wystawiania recept na leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyroby medyczne obejmuje badanie i ocenę działań osoby wystawiającej receptę w zakresie:

1) zgodności danych zamieszczonych na recepcie z prowadzoną dokumentacją medyczną;

2) prawidłowości wystawienia recepty oraz zgodności jej wystawienia z przepisami prawa.

2. Do kontroli wystawiania recept, o której mowa w ust. 1, stosuje się odpowiednio przepisy art. 64 ust. 1–9 ustawy oraz przepisy wydane na podstawie art. 64 ust. 10 ustawy.

3. Kontrola realizacji recept na leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyroby medyczne obejmuje badanie i ocenę prawidłowości działań osób wydających w zakresie:

1) zrealizowania i otaksowania recept;

2) ilości wydawanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobów medycznych;

3) przestrzegania terminów realizacji recept.

4. Recepta, na podstawie której osoba wydająca wydała lek, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrób medyczny, zgodnie z ordynacją lekarską, pielęgniarską lub położnej wynikającą z dokumentacji medycznej, spełnia wymagania w zakresie jej czytelności określone w § 2 ust. 1 pkt 1.

5. Do kontroli realizacji recept na leki i środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyroby medyczne stosuje się odpowiednio przepisy art. 47 ustawy o refundacji.

Rozdział 6

Przepis końcowy

§ 32. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Minister Zdrowia: *M. Zembala*

Załączniki do rozporządzenia Ministra Zdrowia
z dnia 28 października 2015 r. (poz. 1971)

Załącznik nr 1

TABELA 1

KOD UPRAWNIEŃ DODATKOWYCH PACJENTA

Lp.	Kod uprawnień	Wskazanie przepisu, na podstawie którego pacjentowi przysługuje uprawnienie
1	AZ	Pacjent posiadający uprawnienia określone w art. 7a ust. 1 ustawy z dnia 19 czerwca 1997 r. o zakazie stosowania wyrobów zawierających azbest (Dz. U. z 2004 r. Nr 3, poz. 20, z późn. zm.[1)])
2	IB	Inwalidzi wojenni oraz inne osoby, o których mowa w art. 46 ust. 1, posiadający uprawnienia określone w art. 46 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 581, z późn. zm.[2)]), zwanej dalej „ustawą”
3	IN	Pacjent inny niż ubezpieczony, posiadający uprawnienia do świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych bezpłatnie bez względu na uprawnienia z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego, zgodnie z zasadami określonymi w art. 12 ustawy
4	IW	Inwalidzi wojskowi oraz inne osoby, o których mowa w art. 45 ust. 1 ustawy, posiadający uprawnienia określone w art. 45 ustawy
5	PO	Żołnierze odbywający zasadniczą służbę wojskową, przeszkolenie wojskowe, ćwiczenia wojskowe oraz pełniący służbę kandydacką, służbę przygotowawczą lub służbę wojskową w razie ogłoszenia mobilizacji i w czasie wojny – o ile nie podlegają obowiązkowi ubezpieczenia z innego tytułu, posiadający uprawnienia określone w art. 44 ustawy
6	WP	Pacjent, o którym mowa w art. 133, art. 134, art. 135 ust. 1, art. 161, art. 164 ust. 1, art. 170 ust. 1 i art. 206 ust. 1 ustawy z dnia 21 listopada 1967 r. o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2015 r. poz. 827, z późn. zm.[3)]), oraz żołnierz zawodowy, o którym mowa w art. 24 ust. 7 pkt 2 i art. 67 ust. 3 ustawy z dnia 11 września 2003 r. o służbie wojskowej żołnierzy zawodowych (Dz. U. z 2014 r. poz. 1414, z późn. zm.[4)])
7	ZK	Świadczeniobiorca, który posiada tytuł „Honorowego Dawcy Krwi” lub „Zasłużonego Dawcy Przeszczepu”, posiadający uprawnienia określone w art. 43 ustawy

1) Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2004 r. Nr 96, poz. 959, Nr 120, poz. 1252 i Nr 210, poz. 2135, z 2005 r. Nr 10, poz. 72 oraz z 2009 r. Nr 20, poz. 106.

2) Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2015 r. poz. 1240, 1269, 1365, 1569, 1692, 1735, 1830, 1844, 1893 i 1916.

3) Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2015 r. poz. 1220, 1224 i 1830.

4) Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2014 r. poz. 1822 oraz z 2015 r. poz. 1066, 1217, 1268 i 1830.

TABELA 2

KOD TYTUŁU UPRAWNIAJĄCEGO DO ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ

Lp.	Kod uprawnień	Wskazanie przepisu, na podstawie którego pacjentowi przysługuje uprawnienie
1	BW	Pacjent posiadający uprawnienia określone w art. 2 ust. 1 pkt 2 i art. 54 ust. 1 ustawy
2	CN	Kobieta w okresie ciąży, porodu, połogu będąca osobą nieubezpieczoną posiadającą obywatelstwo polskie, miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, uprawnioną do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych na zasadach określonych w ustawie w art. 2 ust. 1 pkt 4 ustawy
3	DN	Osoba będąca osobą nieubezpieczoną, posiadającą obywatelstwo polskie, miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, która nie ukończyła 18 roku życia, uprawnioną do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych na zasadach określonych w art. 2 ust. 1 pkt 3 ustawy

Załącznik nr 2

IDENTYFIKATORY ODDZIAŁÓW WOJEWÓDZKICH FUNDUSZU

Lp.	Identyfikator	Nazwa oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia
1	2	3
1	01	Dolnośląski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia we Wrocławiu
2	02	Kujawsko-Pomorski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia w Bydgoszczy
3	03	Lubelski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia w Lublinie
4	04	Lubuski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia w Zielonej Górze
5	05	Łódzki Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia w Łodzi
6	06	Małopolski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie
7	07	Mazowiecki Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia w Warszawie
8	08	Opolski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia w Opolu
9	09	Podkarpacki Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia w Rzeszowie
10	10	Podlaski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia w Białymstoku
11	11	Pomorski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia w Gdańsku
12	12	Śląski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach
13	13	Świętokrzyski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia w Kielcach
14	14	Warmińsko-Mazurski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia w Olsztynie
15	15	Wielkopolski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia w Poznaniu
16	16	Zachodniopomorski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia w Szczecinie

Załącznik nr 3

SYMBOLE INSTYTUCJI WŁAŚCIWYCH DLA OSÓB UPRAWNIONYCH DO ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ NA PODSTAWIE PRZEPISÓW O KOORDYNACJI

Lp.	Nazwa państwa instytucji właściwej	Symbol
1	2	3
1	Austria	AT
2	Belgia	BE
3	Bułgaria	BG
4	Chorwacja	HR
5	Cypr	CY
6	Czechy	CZ
7	Dania	DK
8	Estonia	EE
9	Finlandia	FI
10	Francja	FR
11	Grecja	GR
12	Hiszpania	ES
13	Holandia	NL
14	Islandia	IS
15	Irlandia	IE
16	Liechtenstein	LI
17	Litwa	LT
18	Luksemburg	LU
19	Łotwa	LV
20	Malta	MT
21	Niemcy	DE
22	Norwegia	NO
23	Portugalia	PT
24	Rumunia	RO
25	Słowacja	SK
26	Słowenia	SI
27	Szwajcaria	CH
28	Szwecja	SE
29	Węgry	HU
30	Wielka Brytania	GB
31	Włochy	IT

Załącznik nr 4

SPOSÓB BUDOWY UNIKALNEGO NUMERU IDENTYFIKUJĄCEGO RECEPTĘ NADAWANEGO PRZEZ ODDZIAŁ WOJEWÓDZKI FUNDUSZU

Numer recepty, o którym mowa w § 3 ust. 5 rozporządzenia, jest zbudowany z dwudziestu dwóch cyfr, z których:

1) dwie pierwsze cyfry stanowią oznaczenie wersji wzoru recepty 03 – dla druków recept posiadających unikalne numery identyfikujące recepty przydzielone przez oddział wojewódzki Funduszu;

2) cyfry trzecia i czwarta stanowią identyfikator właściwego oddziału wojewódzkiego Funduszu określony w załączniku nr 2 do rozporządzenia;

3) cyfry od piątej do dwudziestej są ustalane przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, przy czym tworzą one unikalny, w ramach danego oddziału wojewódzkiego Funduszu, numer;

4) cyfra dwudziesta pierwsza przyjmuje wartość:

   a) „5” – dla recept na leki posiadające kategorię dostępności „Rp”, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyroby medyczne podlegające refundacji, ordynowane samodzielnie przez pielęgniarki i położne,

   b) „6” – dla recept na leki posiadające kategorię dostępności „Rp”, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyroby medyczne podlegające refundacji, ordynowane przez pielęgniarki i położne w ramach realizacji zleceń lekarskich (kontynuacja);

5) cyfra dwudziesta druga jest cyfrą kontrolną obliczaną według algorytmu określonego w części II załącznika nr 5 do rozporządzenia.

Załącznik nr 5

SPOSÓB PRZEDSTAWIANIA DANYCH W POSTACI KODU KRESKOWEGO

CZĘŚĆ I

1. Identyfikator osoby uprawnionej albo świadczeniodawcy, o którym mowa w § 3 ust. 1 rozporządzenia, jest przedstawiany jako ciąg czternastu cyfr, z których:

1) cyfra pierwsza ma wartość „2”;

2) cyfry od drugiej do dziesiątej mają wartość określoną w § 4 ust. 1 pkt 4 lub § 4 ust. 2 pkt 4 rozporządzenia;

3) cyfry od jedenastej do trzynastej mają wartość „000”;

4) cyfra czternasta jest cyfrą kontrolną obliczaną według algorytmu określonego w części II niniejszego załącznika.

2. Data wystawienia recepty, o której mowa w § 3 ust. 1 pkt 5 rozporządzenia, jest przedstawiana jako ciąg dziesięciu cyfr, z których:

1) cyfra pierwsza ma wartość „4”;

2) cyfry od drugiej do piątej określają numer roku;

3) cyfry szósta i siódma określają numer miesiąca w roku;

4) cyfry ósma i dziewiąta określają numer dnia miesiąca;

5) cyfra dziesiąta jest cyfrą kontrolną obliczaną według algorytmu określonego w części II niniejszego załącznika.

3. Numer prawa wykonywania zawodu, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 7 lit. b rozporządzenia, jest przedstawiany jako ciąg dziesięciu cyfr, z których:

1) cyfra pierwsza ma wartość „3”;

2) cyfra druga ma wartość „0” dla numeru, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 7 lit. b rozporządzenia;

3) cyfry od trzeciej do dziewiątej przyjmują wartość odpowiedniego numeru, przy czym, jeżeli w identyfikatorze pojawiają się litery, są one pomijane, natomiast jeżeli odpowiedni numer jest krótszy niż 7 znaków, poprzedza się go odpowiednią liczbą zer;

4) cyfra dziesiąta jest cyfrą kontrolną obliczaną według algorytmu określonego w części II niniejszego załącznika.

4. Dane, o których mowa w ust. 1–3 niniejszego załącznika, mogą być przedstawiane w postaci jednego kodu kreskowego jako ciąg trzydziestu cyfr, z których:

1) cyfra pierwsza ma wartość „5”;

2) cyfry od drugiej do trzynastej określają identyfikator osoby uprawnionej lub świadczeniodawcy, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia, w sposób określony w ust. 1 pkt 2 i 3 niniejszego załącznika;

3) cyfry od czternastej do dwudziestej pierwszej określają numer prawa wykonywania zawodu, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 7 lit. b rozporządzenia, w sposób określony w ust. 3 pkt 2 i 3 niniejszego załącznika;

4) cyfry od dwudziestej drugiej do dwudziestej dziewiątej określają datę wystawienia recepty, o której mowa w § 3 ust. 1 pkt 5 rozporządzenia, w sposób określony w ust. 2 pkt 2–4 niniejszego załącznika;

5) cyfra trzydziesta jest cyfrą kontrolną obliczaną według algorytmu określonego w części II niniejszego załącznika.

5. Dane, o których mowa w ust. 1 i 2 niniejszego załącznika, mogą być przedstawiane w postaci jednego kodu kreskowego jako ciąg dwudziestu dwóch cyfr, z których:

1) cyfra pierwsza ma wartość „6”;

2) cyfry od drugiej do trzynastej określają identyfikator osoby uprawnionej lub świadczeniodawcy, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia, w sposób określony w ust. 1 pkt 2 i 3 niniejszego załącznika;

3) cyfry od czternastej do dwudziestej pierwszej określają datę wystawienia recepty, o której mowa w § 3 ust. 1 pkt 5 rozporządzenia, w sposób określony w ust. 2 pkt 2–4 niniejszego załącznika;

4) cyfra dwudziesta druga jest cyfrą kontrolną obliczaną według algorytmu określonego w części II niniejszego załącznika.

6. Dane, o których mowa w ust. 2 i 3 niniejszego załącznika, mogą być przedstawiane w postaci jednego kodu kreskowego jako ciąg osiemnastu cyfr, z których:

1) cyfra pierwsza ma wartość „7";

2) cyfry od drugiej do dziewiątej określają numer prawa wykonywania zawodu, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 7 lit. b rozporządzenia, w sposób określony w ust. 3 pkt 2 i 3 niniejszego załącznika;

3) cyfry od dziesiątej do siedemnastej określają datę wystawienia recepty, o której mowa w § 3 ust. 1 pkt 5 rozporządzenia, w sposób określony w ust. 2 pkt 2–4 niniejszego załącznika;

4) cyfra osiemnasta jest cyfrą kontrolną obliczaną według algorytmu określonego w części II niniejszego załącznika.

7. Numer recepty, o którym mowa w § 3 ust. 5 rozporządzenia, jest przedstawiany jako ciąg dwudziestu dwóch cyfr, zgodnie z załącznikiem nr 4 do rozporządzenia, w postaci kodu kreskowego:

1) „Przeplatany 2 z 5" (ITF), zgodnie z normą określającą kody kreskowe – wymagania dotyczące symboliki „Przeplatany 2 z 5", lub

2) „UCC/EAN-128" ze standardowym Identyfikatorem Zastosowania UCC/EAN o wartości „90", zgodnie z normami określającymi kody kreskowe – wymagania dotyczące symboliki „Kod 128" i: kody kreskowe – identyfikatory danych.

CZĘŚĆ II

ALGORYTM OBLICZANIA CYFRY KONTROLNEJ

Obliczanie cyfry kontrolnej odbywa się według następujących kroków:

1) mnożenie kolejnych cyfr kontrolowanego numeru (poza ostatnią, nieznaną jeszcze cyfrą kontrolną) przez odpowiednie wagi wynoszące: 7 dla cyfry pierwszej, 9 dla cyfry drugiej, 1 dla cyfry trzeciej, 3 dla cyfry czwartej, 7 dla cyfry piątej, 9 dla cyfry szóstej, 1 dla cyfry siódmej, 3 dla cyfry ósmej itd. cyklicznie;

2) sumowanie uzyskanych iloczynów;

3) wyznaczenie reszty z dzielenia całkowitego uzyskanej sumy przez 10 (modulo 10);

4) uzyskana cyfra jest cyfrą kontrolną.

Załącznik nr 6

WZÓR RECEPTY

<table>
<tr><td colspan="3">Recepta

Świadczeniodawca</td></tr>
<tr><td colspan="2">Pacjent

PESEL</td><td>Oddział NFZ

Uprawnienia dodatkowe</td></tr>
<tr><td colspan="2">Rp</td><td>Odpłatność</td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td>Odpłatność</td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td>Odpłatność</td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td>Odpłatność</td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td>Odpłatność</td></tr>
<tr><td>Data wystawienia:</td><td colspan="2" rowspan="2">Dane i podpis
pielęgniarki lub położnej</td></tr>
<tr><td>Data realizacji „od dnia”:</td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td>Dane podmiotu drukującego</td></tr>
</table>

Objaśnienia:

Druga strona (rewers) recepty pozostaje pusta.

Dane, o których mowa w § 3 ust. 1 rozporządzenia, umieszcza się na recepcie w następujących miejscach:

1) w części „Świadczeniodawca" – dane, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia;

2) w części „Pacjent" – dane, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 2 lit. a–c oraz e–g rozporządzenia;

3) w części „Oddział NFZ" – dane, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia;

4) w części „Uprawnienia dodatkowe" – kody uprawnień dodatkowych pacjenta określone w załączniku nr 1 do rozporządzenia;

5) w części „Odpłatność" – dane, o których mowa w § 7 ust. 1 pkt 6 i 7 oraz ust. 2 rozporządzenia;

6) w części „Dane i podpis pielęgniarki lub położnej" – dane, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 7 rozporządzenia;

7) w części „Recepta" – unikalny numer identyfikujący receptę, o którym mowa w § 3 ust. 5 rozporządzenia;

8) w części „Dane podmiotu drukującego" – dane, o których mowa w § 2 ust. 4 rozporządzenia;

9) kod kreskowy umożliwiający automatyczny odczyt unikalnego numeru identyfikującego receptę, o którym mowa w § 3 ust. 5 rozporządzenia, umieszcza się w dolnej części obszaru oznaczonego napisem „Rp";

10) kody kreskowe umożliwiające automatyczny odczyt danych, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 2 lit. f i pkt 7 lit. b oraz § 4 ust. 1 pkt 4 rozporządzenia, umieszcza się odpowiednio:

   a) kod kreskowy umożliwiający automatyczny odczyt numeru PESEL umieszcza się w dolnej części obszaru oznaczonego napisem „Pacjent",

   b) kod kreskowy umożliwiający automatyczny odczyt numeru prawa wykonywania zawodu osoby uprawnionej, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 7 lit. b rozporządzenia, umieszcza się w polu recepty oznaczonej napisem „Dane i podpis pielęgniarki lub położnej",

   c) kod kreskowy umożliwiający automatyczny odczyt numeru REGON osoby uprawnionej albo świadczeniodawcy, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia, umieszcza się w polu oznaczonym napisem „Świadczeniodawca".

DZIENNIK USTAW
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 29 października 2015 r.

Poz. 1739

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA[1)]

z dnia 20 października 2015 r.

w sprawie wykazu substancji czynnych zawartych w lekach, wykazu środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wykazu wyrobów medycznych i wykazu badań diagnostycznych

Na podstawie art. 15a ust. 8 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2014 r. poz. 1435, z późn. zm.[2)]) zarządza się, co następuje:

§ 1. Ustala się wykaz substancji czynnych zawartych w lekach, które mogą być ordynowane przez pielęgniarki i położne, o których mowa w art. 15a ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, zwanej dalej „ustawą", oraz na które pielęgniarki i położne mają prawo wystawiać recepty, stanowiący załącznik nr 1 do rozporządzenia.

§ 2. Ustala się wykaz środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, które mogą być ordynowane przez pielęgniarki i położne, o których mowa w art. 15a ust. 1 ustawy, oraz na które pielęgniarki i położne mają prawo wystawiać recepty, stanowiący załącznik nr 2 do rozporządzenia.

§ 3. Ustala się wykaz wyrobów medycznych, na które pielęgniarki i położne, o których mowa w art. 15a ust. 1 ustawy, mają prawo wystawiać recepty i zlecenia, stanowiący załącznik nr 3 do rozporządzenia.

§ 4. Ustala się wykaz badań diagnostycznych, na które pielęgniarki i położne, o których mowa w art. 15a ust. 6 ustawy, mają prawo wystawiać skierowania, stanowiący załącznik nr 4 do rozporządzenia.

§ 5. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Minister Zdrowia: *M. Zembala*

---

1) Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 22 września 2014 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 1268).

2) Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2014 r. poz. 1491 i 1877 oraz z 2015 r. poz. 978 i 1640.

Załączniki do rozporządzenia Ministra Zdrowia
z dnia 20 października 2015 r. (poz. 1739)

Załącznik nr 1

WYKAZ SUBSTANCJI CZYNNYCH ZAWARTYCH W LEKACH, KTÓRE MOGĄ BYĆ ORDYNOWANE PRZEZ PIELĘGNIARKI I POŁOŻNE, O KTÓRYCH MOWA W ART. 15A UST. 1 USTAWY Z DNIA 15 LIPCA 2011 R. O ZAWODACH PIELĘGNIARKI I POŁOŻNEJ, ORAZ NA KTÓRE PIELĘGNIARKI I POŁOŻNE MAJĄ PRAWO WYSTAWIAĆ RECEPTY*

Lp.	Grupa leków	Substancje czynne	Postać i droga podania
1	2	3	4
1	leki przeciwwymiotne	1. Ondansetronum	wszystkie dostępne postacie
		2. Aprepitantum	wszystkie dostępne postacie
		3. Thiethylperazinum	wszystkie dostępne postacie
2	leki przeciwzakaźne do stosowania miejscowego	1. Nystatinum	postacie do podawania na skórę i błony śluzowe
		2. Metronidazolum	postacie na skórę i błony śluzowe
3	ginekologiczne leki przeciwzakaźne	1. Nystatinum	postacie do podawania dopochwowego
		2. Natamycinum	postacie do podawania dopochwowego
		3. Clotrimazolum	postacie do podawania dopochwowego
		4. Metronidazolum	postacie do podawania dopochwowego
4	leki stosowane w niedokrwistości	Acidum Folicum	postacie do podawania doustnego
5	leki przeciwzakaźne stosowane w chorobach gardła	Phenoxymethylpenicillinum	postacie do podawania doustnego
6	leki przeciwzakaźne stosowane w chorobach ucha i zatok	Amoxicillinum	postacie do podawania doustnego
7	leki przeciwzakaźne stosowane w chorobach dróg moczowych	Trimethoprim	postacie do podawania doustnego
8	leki przeciwzakaźne stosowane w chorobach przyzębia i tkanki okostnej	Doxycyclinum	postacie do podawania doustnego
9	leki przeciwzakaźne stosowane w chorobach skóry	Oxytetracyclinum + Hydrocortisoni Acetas	postacie do podawania doustnego
10	środki znieczulające działające miejscowo	1. Lidocainum	postacie podawane na skórę i błony śluzowe
		2. Lidocainum	roztwór do wstrzykiwań**
		3. Lidocainum + Prilocainum	postacie do podawania na skórę i błony śluzowe

1	2	3	4
11	leki przeciwbólowe	1. Tramadolum	postacie do podawania doustnego i doodbytniczego
		2. Tramadolum + Paracetamolum	
12	anksjolityki	Hydroxyzinum	postacie do podawania doustnego
13	leki przeciwpasożytnicze	1. Mebendazolum	postacie do podawania doustnego
		2. Pyrantelum	postacie do podawania doustnego
		3. Crotamitonum	postacie do podawania na skórę
14	leki rozszerzające oskrzela	1. Salbutamolum	postacie do podawania wziewnego
		2. Ipratropii Bromidum	postacie do podawania wziewnego
15	witaminy	Cholecalciferolum	postacie do podawania doustnego
16	płyny infuzyjne	1. sól fizjologiczna	dożylnie we wlewie kroplowym
		2. glukoza 5%	dożylnie we wlewie kroplowym
		3. płyn Ringera	dożylnie we wlewie kroplowym
		4. płyn wieloelektrolitowy (PWE)	dożylnie we wlewie kroplowym

* Przy ordynacji leków pielęgniarki i położne powinny korzystać z Wykazu produktów leczniczych dopuszczonych do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, stanowiącego załącznik do aktualnie obowiązującego obwieszczenia Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych w sprawie ogłoszenia Urzędowego Wykazu Produktów Leczniczych Dopuszczonych do Obrotu na terytorium Rzeczypospolitej, a w przypadku wystawienia recepty na lek refundowany – z aktualnie obowiązującego tekstu obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

** Dotyczy położnych.

Załącznik nr 2

WYKAZ ŚRODKÓW SPOŻYWCZYCH SPECJALNEGO PRZEZNACZENIA ŻYWIENIOWEGO, KTÓRE MOGĄ BYĆ ORDYNOWANE PRZEZ PIELĘGNIARKI I POŁOŻNE, O KTÓRYCH MOWA W ART. 15A UST. 1 USTAWY Z DNIA 15 LIPCA 2011 R. O ZAWODACH PIELĘGNIARKI I POŁOŻNEJ, ORAZ NA KTÓRE PIELĘGNIARKI I POŁOŻNE MAJĄ PRAWO WYSTAWIAĆ RECEPTY*

Lp.	Nazwa rodzajowa
1	Dieta eliminacyjna mlekozastępcza – Hydrolizaty białek mleka

* Przy ordynacji środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego pielęgniarki i położne powinny korzystać z aktualnie obowiązującego tekstu obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

Załącznik nr 3

WYKAZ WYROBÓW MEDYCZNYCH, NA KTÓRE PIELĘGNIARKI I POŁOŻNE, O KTÓRYCH MOWA W ART. 15A UST. 1 USTAWY Z DNIA 15 LIPCA 2011 R. O ZAWODACH PIELĘGNIARKI I POŁOŻNEJ, MAJĄ PRAWO WYSTAWIAĆ RECEPTY I ZLECENIA*

Lp.	Nazwa wyrobu medycznego
1	Zestawy infuzyjne do osobistej pompy insulinowej 10 sztuk (obejmujące wkłucie, łącznik i dren)
2	Cewniki jednorazowe do odsysania górnych dróg oddechowych
3	Cewniki zewnętrzne
4	Cewniki urologiczne
5	Cewniki jednorazowe urologiczne lub w równowartości ich kosztu jednorazowe hydrofilowe cewniki urologiczne
6	Worki do zbiórki moczu z odpływem
7	Worki do zbiórki moczu w przypadku nefrostomii lub w równowartości ich nabycia inny sprzęt urologiczny (np. cewniki urologiczne, paski mocujące itp.)
8	Worki stomijne samoprzylepne jednorazowego użycia w systemie jednoczęściowym lub w równowartości ich kosztu worki i płytki w systemie dwuczęściowym lub inny sprzęt stomijny: zestawy irygacyjne, nocne zbiorniki na mocz, pasty, pudry oraz paski, półpierścienie, pierścienie o właściwościach uszczelniających lub gojących, produkty do usuwania sprzętu stomijnego lub do ochrony skóry wokół stomii
9	Środki absorpcyjne (pieluchomajtki, pieluchy anatomiczne, majtki chłonne, podkłady, wkłady anatomiczne)
10	Pończocha kikutowa – po pełnej amputacji lub w przypadku wrodzonego braku w obrębie stopy
11	Pończocha kikutowa – po amputacji lub w przypadku wrodzonego braku w obrębie podudzia
12	Pończocha kikutowa – po amputacji lub w przypadku wrodzonego braku w obrębie uda
13	Majteczki po wyłuszczeniu lub w przypadku wrodzonego braku w stawie biodrowym
14	Peruka
15	Pończocha kikutowa po amputacji lub w przypadku wrodzonego braku w obrębie przedramienia
16	Pończocha kikutowa po amputacji lub w przypadku wrodzonego braku w obrębie ramienia
17	Pończocha kikutowa po pełnej amputacji lub w przypadku wrodzonego braku kończyny górnej
18	Poduszka przeciwodleżynowa pneumatyczna
19	Materac przeciwodleżynowy (z wyłączeniem materacy piankowych)
20	Kula łokciowa ze stopniową regulacją

21	Kula łokciowa z podparciem na przedramieniu
22	Kula pachowa
23	Trójnóg albo czwórnóg
24	Laska dla niewidomych (biała)
25	Balkonik albo podpórka ułatwiająca chodzenie
26	Opatrunki (emplastrii)
27	Paski diagnostyczne do oznaczania glukozy we krwi

* Przy wystawianiu zleceń i recept na wyroby medyczne pielęgniarki i położne powinny korzystać z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 grudnia 2013 r. w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie oraz z aktualnie obowiązującego tekstu obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

Załącznik nr 4

WYKAZ BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH, NA KTÓRE PIELĘGNIARKI I POŁOŻNE, O KTÓRYCH MOWA W ART. 15A UST. 6 USTAWY Z DNIA 15 LIPCA 2011 R. O ZAWODACH PIELĘGNIARKI I POŁOŻNEJ, MAJĄ PRAWO WYSTAWIAĆ SKIEROWANIA

Lp.	Rodzaj badania	Nazwa badania diagnostycznego
1	Badania hematologiczne	morfologia krwi obwodowej ze wzorem odsetkowym i płytkami krwi odczyn opadania krwinek czerwonych (OB)
2	Badania biochemiczne i immunochemiczne w surowicy krwi	sód potas kreatynina glukoza hemoglobina glikowana (HbA1c) doustny test tolerancji glukozy (DTTG) białko C-reaktywne (CRP) badanie w kierunku toksoplazmozy (IgG, IgM) badanie w kierunku różyczki (IgG, IgM) badanie przeciwciał anty-HCV, anty-HBs badania w kierunku kiły (VDRL)
3	Badania układu krzepnięcia	czas protrombinowy (INR)
4	Badania moczu	ogólne badanie moczu z oceną mikroskopową osadu
5	Badania kału	badanie w kierunku obecności pasożytów badanie w kierunku stwierdzenia krwi utajonej
6	Badania mikrobiologiczne wydzieliny z dróg rodnych*	badanie stopnia czystości pochwy badanie w kierunku dwoinki rzeżączki (GC) badanie w kierunku infekcji Chlamydia trachomatis badanie w kierunku infekcji HPV
7	Badania mikrobiologiczne	szybki test lateksowy posiew moczu z antybiogramem
8	Badania z zakresu serologii grup krwi	oznaczenie grupy krwi AB0 i antygenu Rh D oznaczenie przeciwciał anty-Rh
9	Badania radiologiczne**	zdjęcie klatki piersiowej w projekcji AP i bocznej
10	Badania elektrokardiograficzne	EKG w spoczynku
11	Badania inne	próba tuberkulinowa RT23

* Dotyczy położnych.

** Dotyczy pielęgniarek.

Realizacja recept pielęgniarskich

dr n. farm. Natasza Staniak

Uprawnienia do wypisywania recept nadano pielęgniarkom już w 2014 roku (ustawa o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej oraz niektórych innych ustaw z 22 lipca 2014 r.). Rozporządzenie, a więc akt wykonawczy, który doprecyzował na jakich zasadach ma się to odbywać, pojawiło się pod koniec 2015 roku i od 01.01.2016 pacjent ma możliwość realizować w aptece recepty pielęgniarskie. Ich realna obecność w aptekach uwarunkowana jest przejściem przez pielęgniarki odpowiednich szkoleń w zakresie preskrypcji. Farmaceuci staną wówczas przed zadaniem prawidłowej realizacji tego typu recept. Z tego względu oddajemy w Państwa ręce opracowanie, mające na celu przybliżyć zasady ich realizacji.
Zgodnie z przepisami (ustawa z 22 lipca 2014) pielęgniarki zostały podzielone, w zależności od wykształcenia, na 2 grupy:
1) Pielęgniarki posiadające dyplom ukończenia studiów II stopnia na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo lub tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub położnictwa (oznaczone w opracowaniu jako grupa A).
2) Pielęgniarki posiadające dyplom ukończenia studiów co najmniej I stopnia na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo (oznaczone w opracowaniu jako grupa B).

USTAWA

z dnia 22 lipca 2014 r.

o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej oraz niektórych innych ustaw

W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej po art. 15 dodano art. 15a i art. 15b.
Zgodnie z nowymi przepisami pielęgniarki zostały podzielone na 2 grupy:

Grupa A

Pielęgniarki posiadające dyplom ukończenia studiów II stopnia na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo lub tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub położnictwa.

Grupa B

Pielęgniarki posiadające dyplom ukończenia studiów co najmniej I stopnia na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo.

Obie te grupy mają różne uprawnienia w zakresie wypisywania leków.

Pielęgniarki po ukończeniu specjalistycznego kursu:

Grupa A

Mają prawo:

- samodzielnie ordynować leki **zwierające określone substancje czynne** oraz środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, w tym wystawiać na nie recepty, zgodnie z rozporządzeniem
- ordynować określone wyroby medyczne, w tym wystawiać na nie zlecenia lub recepty

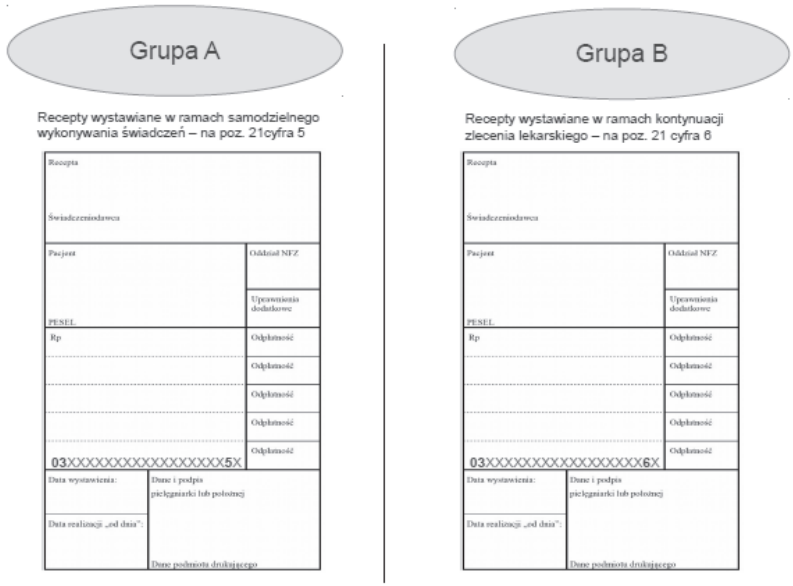
Grupa B

Mają prawo:

- do wystawiania recept w ramach realizacji zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji

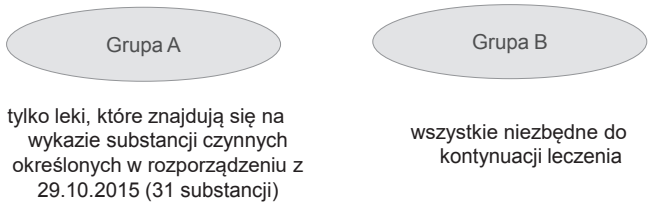
Pielęgniarkom pierwszej grupy nadano prawo wypisywania recept samodzielnie (np. w ramach prowadzonego przez siebie gabinetu pielęgniarskiego). Pielęgniarki grupy B, pracujące często „przy lekarzu" mogą wypisywać recepty tylko i wyłącznie zgodnie z ordynacją lekarską w dokumentacji medycznej pacjenta (w ramach kontynuacji leczenia). Obie grupy powinny wcześniej przejść specjalistyczny kurs (uwzględniający m.in. interakcje lekowe).

Wzór recepty pielęgniarskiej zbliżony jest do znanej nam recepty lekarskiej. Czym się różnią oba typy recept? Na recepcie pielęgniarskiej zamiast pieczątki lekarza nanoszona jest pieczątka pielęgniarki wraz z jej numerem PWZ. Recepty lekarskie w ramach umowy z NFZ oznaczone są kodami kreskowymi zaczynającymi się od cyfr 02 (nr recepty). Recepty pielęgniarskie oznaczone są kodem rozpoczynającym się od cyfry 03. Recepty pielęgniarek grupy A na przedostatniej pozycji posiadają cyfrę 5. Recepty pielęgniarek grupy B na przedostatniej pozycji posiadają cyfrę 6 .



Jest to ważne, ponieważ cyfra 5 lub 6, jest dla farmaceutów realizujących recepty informacją, jakie leki mają rację bytu na receptach. Listę substancji czynnych zawartych w lekach, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych i badań diagnostycznych, jakie mogą ordynować pielęgniarki z grupy A ustanowiło rozporządzenie z dnia 29.10.2015 r. Pielęgniarki z grupy B mogą wypisywać również leki spoza wykazu określonego w rozporządzeniu. Tak więc na receptach pielęgniarek oznaczonych cyfrą 6 może pojawić się większość leków przepisywanych przez lekarzy. Na receptach oznaczonych cyfrą 5 mogą znaleźć się tylko preparaty umieszczone na wykazie substancji czynnych, które mogą wypisywać pielęgniarki i położne w ramach samodzielnego wykonywania świadczeń leczniczych (31 substancji czynnych i hydrolizaty białek mleka).

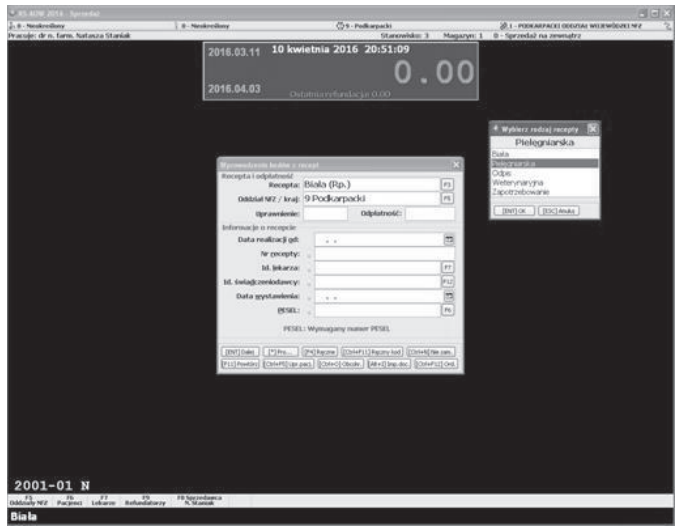
Jakie leki mogą wypisywać pielęgniarki ?

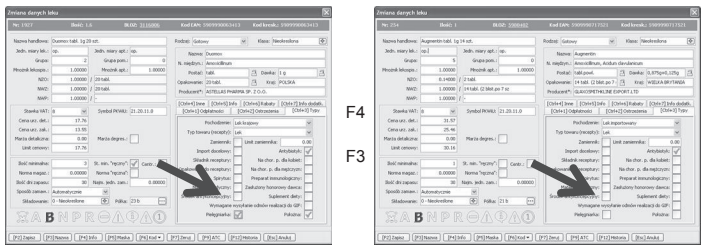


za wyjątkiem:

- leków bardzo silnie działających (wykaz A)
- środków odurzających i substancji psychotropowych
- wykonywanych w aptece leków recepturowych
- leków sprowadzanych w ramach importu docelowego

Pielęgniarki obu grup nie mają prawa wypisywać na receptach leków z wykazu A, środków odurzających i substancji psychotropowych, leków recepturowych i leków sprowadzanych w ramach importu docelowego. Warto przy okazji zaznaczyć, że rozporządzenie w sprawie recept pielęgniarskich nie wzmiankuje możliwości i zasad wypisywania przez pielęgniarki antykoncepcji. Taka informacja pojawiła się natomiast w akcie prawnym wyższego rzędu, a mianowicie w ustawie z 9 października 2015 o zmianie ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia i niektórych innych ustaw. W art. 96a określono, że pielęgniarki grupy B, w ramach kontynuacji leczenia, mogą wypisać środek antykoncepcyjny na maksymalnie 60 dni terapii.
Niektórym może się wydawać zaskakujące, że lepiej wykształcone pielęgniarki, samodzielnie wykonujące zawód, mają ściśle określony katalog leków, jakie mogą przepisać, a pielęgniarki, które ukończyły studia I stopnia (licencjat), mogą wypisywać znacznie więcej substancji czynnych. Trzeba jednak wziąć pod uwagę, że pielęgniarki z grupy B, mogą umieszczać na recepcie tylko leki w ramach kontynuacji zlecenia lekarskiego. Pielęgniarka z wyższym wykształceniem ma możliwość wypisywania leków określonych w rozporządzeniu w ramach indywidualnej praktyki, korzystając z recept z cyfrą 5, ale może też ordynować prawie wszystkie leki w ramach kontynuacji zleceń lekarskich na receptach z cyfrą 6.
Za poprawną realizację recepty odpowiada farmaceuta, więc szczególną uwagę powinniśmy zwrócić na recepty oznaczone cyfrą 5 i nie dopuścić do realizacji recepty w sytuacji, gdyby znalazł się na niej lek spoza listy 31 substancji określonych na wykazie. Natomiast jeśli pielęgniarka wypisze na recepcie z cyfra 6, lek którego nie ma w dokumentacji pacjenta, farmaceuta nie ponosi za to odpowiedzialności przed NFZ.
Prawidłową realizację recept pielęgniarskich ułatwiają nam programy apteczne np. KAMSOFT. Wybierając funkcję F3 rozwijamy listę możliwych recept do realizacji i na niej znajdujemy receptę pielęgniarską.





Każdy lek w karcie bloz posiada oznaczenie, kodujące informację, czy może on być ordynowany przez pielęgniarkę z grupy A. Jest to swego rodzaju zabezpieczenie – w sytuacji kiedy pojawi się recepta od pielęgniarki oznaczona cyfrą 5 na 21 pozycji, a będzie się na niej znajdował lek spoza wykazu, system powinien zgłosić alert. Ważna jest więc każdorazowa aktualizacja bazy bloz, w przypadku zmian na wykazach.
Zasady wystawiania recept pielęgniarskich są praktycznie takie same jak zasady wystawiania recept

lekarskich, z wyjątkami przedstawionymi poniżej.

Zasady wystawiania recept pielęgniarskich vs zasady wystawiania recept lekarskich

- Pielęgniarki mogą wystawiać recepty z odroczonym terminem realizacji - do 4 recept na następujące po sobie okresy, na łącznie 120 dni kuracji (lekarze do 12 recept na następujące po sobie okresy, na łącznie 360 dni kuracji).

- Pielęgniarki mają możliwość naniesienia adnotacji dodatkowych: CITO i NZ
  gr. A - wg uznania
  gr. B - tylko w przypadku gdy taka adnotacja znajduje się w dokumentacji pacjenta.

- Pielęgniarki gr. A mają możliwość wystawienia recepty „pro auctore" i „pro familiae".

- Pielęgniarki mają możliwość wypisywania leków do nebulizacji, w ilościach które będą wymagały dzielenia opakowań leków do opakowań bezpośrednich (brak takiej możliwości u lekarzy)

.§ 19. [Dzielenie ilości leku zawartej w opakowaniu, do ilości maksymalnie zbliżonej do ilości określonej na recepcie] Jeżeli nie przyczyni się to do zmiany gwarantowanej przez producenta jakości leku, a pacjent otrzyma lek oznakowany datą ważności i numerem serii w opakowaniu własnym apteki, osoba wydająca antybiotyk do stosowania wewnętrznego, lek przepisany w postaciach parenteralnych lub nebulizacji, dzieli ilość leku zawartą w opakowaniu, do ilości maksymalnie zbliżonej do ilości określonej na recepcie, jednak nie większej niż ilość określona przez osobę wystawiającą receptę; dzieleniu nie podlegają opakowania bezpośrednie.

Warto zwrócić uwagę, że pielęgniarki mają większe uprawnienia w zakresie dzielenia opakowań leków niż lekarze. Na podstawie recepty pielęgniarskiej, dzielić można nie tylko antybiotyki i iniekcje, ale i preparaty przeznaczone do nebulizacji. Dzieleniu nie podlegają opakowania bezpośrednie, a więc te, które w bezpośredni sposób stykają się z lekiem. Przykład różnicy w prawidłowej realizacji recepty lekarskiej i pielęgniarskiej, wypisanej na tą samą ilość leku do nebulizacji przedstawiono poniżej.

DZIENNIK USTAW
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 13 kwietnia 2016 r.

Poz. 493

OBWIESZCZENIE
MINISTRA ZDROWIA

z dnia 31 marca 2016 r.

w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wydawania z apteki produktów leczniczych i wyrobów medycznych

1. Na podstawie art. 16 ust. 3 ustawy z dnia 20 lipca 2000 r. o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych (Dz. U. z 2016 r. poz. 296) ogłasza się w załączniku do niniejszego obwieszczenia jednolity tekst rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 października 2002 r. w sprawie wydawania z apteki produktów leczniczych i wyrobów medycznych (Dz. U. poz. 1531), z uwzględnieniem zmiany wprowadzonej rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 2 kwietnia 2015 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie wydawania z apteki produktów leczniczych i wyrobów medycznych (Dz. U. poz. 477).

2. Podany w załączniku do niniejszego obwieszczenia tekst jednolity rozporządzenia nie obejmuje § 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 2 kwietnia 2015 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie wydawania z apteki produktów leczniczych i wyrobów medycznych (Dz. U. poz. 477), który stanowi:

„§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.”.

Minister Zdrowia: *K. Radziwiłł*

Załącznik do obwieszczenia Ministra Zdrowia
z dnia 31 marca 2016 r. (poz. 493)

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA[1)]

z dnia 18 października 2002 r.

w sprawie wydawania z apteki produktów leczniczych i wyrobów medycznych

Na podstawie art. 96 ust. 7[2)] ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2008 r. poz. 271, z późn. zm.[3)]) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa:

1) obowiązki osób realizujących receptę lub zapotrzebowanie, sporządzających lek recepturowy lub apteczny;
2) przypadki, kiedy można odmówić wydania produktu leczniczego lub wyrobu medycznego;
3) dane, jakie powinno zawierać zapotrzebowanie na zakup produktów leczniczych lub wyrobów medycznych;
4) sposób i tryb ewidencjonowania recept farmaceutycznych.

§ 2. 1. Osoba wydająca produkt leczniczy lub wyrób medyczny:

1) sprawdza jego termin ważności;
2) kontroluje wizualnie, jeżeli jest to możliwe, czy produkt leczniczy lub wyrób medyczny nie wykazuje cech świadczących o jego niewłaściwej jakości;
3) udziela, w razie potrzeby, osobie odbierającej produkt leczniczy lub wyrób medyczny informacji co do sposobu jego stosowania i przechowywania oraz innych dotyczących działania farmakologicznego i ewentualnych interakcji, w które może on wchodzić.

2. Osoba realizująca receptę jest obowiązana przed wydaniem produktu leczniczego lub wyrobu medycznego ponadto do:

1) sprawdzenia prawidłowości wystawienia recepty, zgodnie z odrębnymi przepisami;
2) umieszczenia na recepcie, na której przepisano lek recepturowy:
   a) numeru bieżącego leku recepturowego,
   b) adnotacji o dacie i czasie przyjęcia recepty do realizacji,
   c) swojego podpisu i pieczątki;
3) sprawdzenia szczególnych uprawnień osoby, dla której została wystawiona recepta, określonych w odrębnych przepisach;
4) przeliczenia przepisanej na recepcie ilości produktu leczniczego lub wyrobu medycznego i sprawdzenia, czy ilość ta odpowiada ilości, którą osoba realizująca receptę może wydać zgodnie z odrębnymi przepisami;
5) sprawdzenia rodzaju odpłatności za wydawany produkt leczniczy lub wyrób medyczny;
6) poinformowania osoby odbierającej produkt leczniczy lub wyrób medyczny o wysokości wnoszonej przez nią opłaty;
7) pobrania opłaty za wydawaną ilość produktu leczniczego lub wyrobu medycznego, zgodnie z odrębnymi przepisami.

---

1) Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 17 listopada 2015 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 1908).

2) Zgodnie z art. 6 pkt 11 ustawy z dnia 9 października 2015 r. o zmianie ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1991), która weszła w życie z dniem 12 grudnia 2015 r., obecnie art. 96 ust. 7 ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2008 r. poz. 271) nie stanowi upoważnienia ustawowego do wydania rozporządzenia; na podstawie art. 48 ust. 1 pkt 7 ustawy z dnia 9 października 2015 r. przepisy wykonawcze wydane na podstawie art. 96 ust. 7 ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne zachowują moc do dnia wejścia w życie przepisów wykonawczych wydanych na podstawie art. 96 ust. 9 i 10 ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne, w brzmieniu nadanym ustawą z dnia 9 października 2015 r., nie dłużej jednak niż do dnia 1 stycznia 2017 r.

3) Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2008 r. poz. 1505 i 1570, z 2009 r. poz. 97, 206, 753, 788 i 817, z 2010 r. poz. 513 i 679, z 2011 r. poz. 322, 451, 622, 654, 657 i 696, z 2012 r. poz. 1342 i 1544, z 2013 r. poz. 1245, z 2014 r. poz. 822 i 1491 oraz z 2015 r. poz. 28, 277, 788, 875, 1771, 1830, 1918, 1926 i 1991.

3. Osoba realizująca zapotrzebowanie na produkty lecznicze lub wyroby medyczne, poza czynnościami, o których mowa w ust. 1, jest obowiązana przed ich wydaniem do:

1) sprawdzenia prawidłowości wystawienia zapotrzebowania;

2) umieszczenia na zapotrzebowaniu:

   a) pieczątki apteki,

   b) daty przyjęcia zapotrzebowania do realizacji,

   c) daty realizacji zapotrzebowania,

   d) swojego podpisu i pieczątki;

3) wystawienia faktury zgodnie z odrębnymi przepisami;

4) sprawdzenia, czy osoba, która zgłosiła się po odbiór produktów leczniczych lub wyrobów medycznych, została do tej czynności upoważniona w zapotrzebowaniu.

4. Osoba realizująca receptę lub zapotrzebowanie może wydać produkt leczniczy w dawce mniejszej niż określona na recepcie lub w zapotrzebowaniu, jeżeli dawka ta stanowi wielokrotność dawki, w której produkt leczniczy jest wydawany; ilość substancji czynnej zawartej w produkcie leczniczym wydawanym w dawce mniejszej ma łącznie odpowiadać ilości substancji czynnej zawartej w produkcie leczniczym w dawce określonej na recepcie lub w zapotrzebowaniu.

5. Osoba realizująca receptę lub zapotrzebowanie odnotowuje zmiany, o których mowa w ust. 4, na recepcie lub w zapotrzebowaniu, umieszczając obok stosownej adnotacji swój podpis i pieczątkę, oraz informuje o tych zmianach osobę, której produkt leczniczy jest wydawany.

§ 3. 1. Osoba sporządzająca lek recepturowy:

1) stosuje, z zastrzeżeniem pkt 2, surowce farmaceutyczne niezbędne do przygotowania danej postaci leku recepturowego;

2) stosuje surowiec o najniższym stężeniu, jeżeli na recepcie – jako wchodzący w skład leku recepturowego – wymieniony został surowiec farmaceutyczny występujący w kilku stężeniach, a stężenie tego surowca nie zostało określone;

3) dokonuje korekty składu leku recepturowego, jeżeli podany na recepcie skład może tworzyć niezgodność chemiczną lub fizyczną, mogącą zmienić działanie leku lub jego wygląd, przez:

   a) dodanie surowca farmaceutycznego ułatwiającego prawidłowe przygotowanie postaci leku recepturowego lub pozwalającego na uzyskanie jednolitego dawkowania,

   b) prawidłowy dobór surowców farmaceutycznych, zapewniający rozpuszczenie wszystkich składników leku recepturowego w celu uzyskania jego właściwej postaci,

   c) zmianę postaci surowca farmaceutycznego z rozpuszczalnej na nierozpuszczalną lub odwrotnie, z uwzględnieniem koniecznej różnicy w ilości surowca;

4) zmniejsza ilość surowca farmaceutycznego w składzie leku recepturowego do wielkości określonej przez dawkę maksymalną, jeżeli:

   a) dawka maksymalna jest dla tego surowca ustalona,

   b) ze składu oraz sposobu użycia podanego w recepcie wynika, że nastąpiło przekroczenie dawki maksymalnej, a wystawiający receptę nie uczynił adnotacji o konieczności zastosowania dawki wskazanej w składzie leku;

5) umieszcza na recepcie lekarskiej adnotacje o dacie i czasie sporządzenia leku recepturowego oraz składa swój podpis i pieczątkę.

2. Surowce farmaceutyczne i postać leku recepturowego, o których mowa w ust. 1 pkt 1, muszą spełniać wymagania określone w Farmakopei Polskiej lub Farmakopei Europejskiej, lub innych odpowiednich farmakopeach uznawanych w państwach członkowskich Unii Europejskiej.

3. Osoba sporządzająca lek recepturowy może dokonywać zmian innych niż wymienione w ust. 1 pkt 3 i 4 jedynie po porozumieniu się z osobą, która receptę wystawiła.

4. Osoba sporządzająca lek recepturowy odnotowuje na odwrocie recepty dokonanie zmian, o których mowa w ust. 1 pkt 3 i 4 i ust. 3, oraz umieszcza swój podpis i pieczątkę.

5. Przepisy ust. 1 i 2 stosuje się odpowiednio w przypadku osoby sporządzającej lek apteczny.

§ 4. 1. Lek recepturowy może być sporządzony i wydany w tej samej aptece, na podstawie odpisu recepty lekarskiej, z zastrzeżeniem ust. 2, jeżeli:

1) nie zawiera w swoim składzie surowców farmaceutycznych będących środkami bardzo silnie działającymi, silnie działającymi, środkami odurzającymi, substancjami psychotropowymi lub prekursorami grupy I-R;

2) osoba, która wystawiła receptę, umieściła na niej adnotację dotyczącą powtórzenia leku, określając, ile razy lek ma być powtórzony.

2. Dopuszcza się sporządzenie i wydanie leku recepturowego na podstawie odpisu recepty, zawierającego w swym składzie surowiec farmaceutyczny silnie działający, jeżeli przepisana dawka dzienna lub jednorazowa nie przekracza maksymalnej dawki dziennej lub jednorazowej, określonej w odrębnych przepisach.

§ 5. 1.[4)] Odmowa wydania produktu leczniczego lub wyrobu medycznego może nastąpić, jeżeli:

1) zachodzi uzasadnione podejrzenie co do autentyczności recepty lub zapotrzebowania;

2) konieczne jest dokonanie zmian, o których mowa w § 3 ust. 3, oraz określonych w odrębnych przepisach, przy braku możliwości porozumienia się z osobą, która jest uprawniona do wystawiania recept;

3) od dnia sporządzenia leku upłynęło co najmniej 6 dni – w przypadku leku recepturowego lub leku sporządzonego na podstawie etykiety aptecznej;

4) osoba, która przedstawiła receptę do realizacji, nie ukończyła 13 roku życia;

5) zachodzi uzasadnione podejrzenie co do wieku osoby, dla której została wystawiona recepta.

2.[5)] Produkt leczniczy z grupy ATC G03A – hormonalne środki antykoncepcyjne do stosowania wewnętrznego, posiadający kategorię dostępności „OTC", wydaje się osobie, która ukończyła 15. rok życia.

§ 6. 1. Zapotrzebowanie na zakup produktów leczniczych lub wyrobów medycznych zawiera:

1) dane identyfikacyjne jednostki organizacyjnej lub uprawnionej osoby fizycznej, zawierające:

   a) nazwę,

   b) imię i nazwisko w przypadku uprawnionej osoby fizycznej,

   c) adres,

   d) numer telefonu,

   e) numer NIP;

   dane identyfikacyjne mogą być nanoszone za pomocą nadruku lub pieczęci;

2) nazwę produktu leczniczego lub wyrobu medycznego;

3) postać farmaceutyczną;

4) dawkę;

5) wielkość opakowania;

6) ilość;

7) podpis i pieczątkę kierownika uprawnionej jednostki organizacyjnej lub uprawnionej osoby fizycznej.

2. Termin ważności zapotrzebowania wynosi 14 dni od dnia jego wystawienia.

3. Wzór zapotrzebowania, o którym mowa w ust. 1, stanowi załącznik nr 1 do rozporządzenia.

§ 7. 1. Recepty farmaceutyczne, o których mowa w art. 96 ust. 3 ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne, powinny być oznakowane napisem „Recepta farmaceutyczna" i podlegają ewidencjonowaniu.

2. Wzór ewidencji, o której mowa w ust. 1, stanowi załącznik nr 2 do rozporządzenia.

[4)] Oznaczenie ust. 1 nadane przez § 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 2 kwietnia 2015 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie wydawania z apteki produktów leczniczych i wyrobów medycznych (Dz. U. poz. 477), które weszło w życie z dniem 17 kwietnia 2015 r.

[5)] Dodany przez § 1 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 4.

3. Dopuszcza się prowadzenie ewidencji, o której mowa w ust. 1, w formie elektronicznej zabezpieczonej przed dostępem osób nieuprawnionych.

§ 8. Recepty farmaceutyczne i zapotrzebowania, o których mowa w § 6, są przechowywane w sposób uporządkowany, według dat ich sporządzenia, przez okres 5 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym zostały sporządzone.

§ 9. Traci moc zarządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 9 sierpnia 1993 r. w sprawie określenia środków farmaceutycznych i materiałów medycznych, które mogą być wydawane przez apteki bez recepty lekarskiej, oraz szczegółowych zasad wydawania przez apteki leków i materiałów medycznych (M.P. poz. 421 oraz z 1995 r. poz. 526).

§ 11. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia[6)].

[6)] Rozporządzenie zostało ogłoszone w dniu 5 listopada 2002 r.

Załączniki do rozporządzenia Ministra Zdrowia
z dnia 18 października 2002 r.

Załącznik nr 1

WZÓR

.....
(dane identyfikacyjne uprawnionej jednostki organizacyjnej lub uprawnionej osoby fizycznej)

.....
(data sporządzenia)

ZAPOTRZEBOWANIE NA ZAKUP PRODUKTÓW LECZNICZYCH / WYROBÓW MEDYCZNYCH

Lp.	Nazwa produktu leczniczego / wyrobu medycznego, dawka, postać farmaceutyczna, wielkość opakowania	Ilość	UWAGI
1	2	3	4

Przewidywany termin realizacji zapotrzebowania .....

Dane osoby upoważnionej do odbioru .....

.....
(podpis i pieczątka kierownika uprawnionej jednostki organizacyjnej lub uprawnionej osoby fizycznej)*

.....
(data oraz pieczątka i podpis osoby przyjmującej zapotrzebowanie do realizacji)

** lub osoby upoważnionej przez kierownika uprawnionej jednostki organizacyjnej.*

Załącznik nr 2

WZÓR

strona pierwsza

EWIDENCJA RECEPT FARMACEUTYCZNYCH

.....

(adres apteki)

.....

(oznaczenie przedsiębiorcy, któremu udzielono zezwolenia na prowadzenie apteki)

.....

(numer i data wydania zezwolenia)

.....

(nazwa apteki (o ile posiada))

.....

(pieczęć apteki)

strona druga

Lp.	Nazwa produktu leczniczego	Dawka	Przyczyna wydania produktu leczniczego	Ilość	Imię i nazwisko oraz adres osoby, dla której został wydany produkt leczniczy	Data wydania
1	2	3	4	5	6	7

Ustawa wprowadzająca bezpłatne leki dla seniorów - zapisy postulowane przez Naczelną Radę Aptekarską zostały uwzględnione w zakresie zasad wydawania zamienników leków refundowanych - szczegóły w załączonym komunikacie.

Aktualności, 11 maja 2016

KOMUNIKAT

Prezydent RP podpisał ustawę z dnia 18 marca 2016 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw.

W ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 581, z późn. zm.) dodano m. in. art. 43a.

Przepis ten przewiduje, **że świadczeniobiorcom, po ukończeniu 75. 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.**

Bezpłatne zaopatrzenie przysługuje na podstawie recepty wystawionej przez:

1) lekarza podstawowej opieki zdrowotnej;

2) pielęgniarkę podstawowej opieki zdrowotnej;

3) lekarza posiadającego prawo wykonywania zawodu, który zaprzestał wykonywania zawodu i wystawił receptę dla siebie albo dla małżonka, wstępnych lub zstępnych w linii prostej oraz rodzeństwa.

Zgodnie z nowymi przepisami minister zdrowia wskaże spośród refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych określonych w wykazach refundacyjnych, leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne, **które są wydawane bezpłatnie ww. świadczeniobiorcom.**

Leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne, o których mowa wyżej będą finansowane z budżetu państwa w części stanowiącej odpłatność świadczeniobiorcy, obejmującej:

1) kwotę do wysokości limitu finansowania

2) dopłatę w wysokości różnicy między ceną detaliczną danego leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego a wysokością limitu finansowania.

W ustawie z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych wprowadzono przepis art. 37 ust. 2a, stanowiący, że wykaz leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych przysługujących świadczeniobiorcom, po ukończeniu 75. roku życia, **minister zdrowia ogłasza w obwieszczeniu.**

Istotna zmiana wprowadzona została w art. 44 ustawy o refundacji. Zgodnie z dodanym ust. 2a, osoba wydająca leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne objęte refundacją będzie miała obowiązek, na żądanie świadczeniobiorcy, po uprzednim spełnieniu obowiązku poinformowania świadczeniobiorcę o możliwości nabycia leku objętego refundacją, innego niż lek przepisany na recepcie, o tej samej nazwie międzynarodowej, dawce, postaci farmaceutycznej, która nie powoduje powstania różnic terapeutycznych, i o tym samym wskazaniu terapeutycznym,

- wydać lek inny niż lek przepisany na recepcie, o tej samej nazwie międzynarodowej, dawce, postaci farmaceutycznej, która nie powoduje powstania różnic terapeutycznych, i o tym samym wskazaniu terapeutycznym, **którego cena detaliczna jest równa lub wyższa od ceny leku przepisanego na recepcie.**

Osoba wydająca leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne objęte refundacją będzie mogła na żądanie świadczeniobiorcy, po uprzednim spełnieniu ww. obowiązku informacyjnego, **wydać lek nieobjęty refundacją, inny niż lek przepisany na recepcie, o tej samej nazwie międzynarodowej, dawce oraz o postaci farmaceutycznej, która nie powoduje powstania różnic terapeutycznych za 100% odpłatnością.**

Osoba wydająca leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne objęte refundacją będzie mogła wydać lek w opakowaniu zawierającym różną – o maksymalnie 10%, liczbę dawek niż określona na recepcie.

Zasady powyższe nie będą dotyczyć sytuacji, w której osoba uprawniona umieściła odpowiedni wpis w recepcie – w przypadku recepty w postaci elektronicznej, lub adnotację na druku recepty – w przypadku recepty w postaci papierowej, **wskazując na niemożność dokonania zamiany przepisanego leku.**

Powyższe zasady stosowane będą odpowiednio do środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

Dodano nowy art. 44a dotyczący recept wystawionych dla świadczeniobiorców, którzy ukończyli 75. rok życia.

W takim przypadku osoba wydająca leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne, oprócz obowiązków wynikających z art. 44, musi poinformować o możliwości nabycia leku innego niż lek przepisany na recepcie, o tej samej nazwie międzynarodowej, dawce, postaci farmaceutycznej, która nie powoduje powstania różnic terapeutycznych, i o tym samym wskazaniu terapeutycznym, objętego wykazem,

o którym mowa w art. 37 ust. 1, **w części dotyczącej bezpłatnego zaopatrzenia świadczeniobiorców po ukończeniu 75. roku życia oraz ma obowiązek na żądanie wydać ten lek.**

Zasada ta nie dotyczy sytuacji, w której osoba uprawniona umieściła odpowiedni wpis w recepcie – w przypadku recepty w postaci elektronicznej, lub adnotację na druku recepty – w przypadku recepty w postaci papierowej, wskazując na niemożność dokonania zamiany przepisanego leku.

W przypadku, gdy ten sam świadczeniobiorca posiada uprawnienia z różnych tytułów, o których mowa w art. 43–45 ustawy o świadczeniach oraz w art. 7a ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 19 czerwca 1997 r. o zakazie stosowania wyrobów zawierających azbest (Dz. U. z 2004 r. poz. 20, z późn. zm.), osoba wydająca leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne **ma obowiązek wydać lek lub środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego z najniższą wysokością dopłaty.**

W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2014 r. poz. 1435, z późn. zm.) nadano nowe brzmienie art. 15a ust. 3 otrzymuje brzmienie.

Przepis ten stanowi, że położne nie będą posiadały uprawnienia do wystawiania recept dotyczące uprawnień świadczeniobiorców, o których mowa w art. 43a ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Pierwszy wykaz obejmujący leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne, przysługujące bezpłatnie świadczeniobiorcom po ukończeniu 75. roku życia minister zdrowia ogłosi nie później niż do dnia 1 września 2016 r.

Ustawa wejdzie w życie po upływie 30 dni od dnia jej ogłoszenia.

Uwaga - zmiany w zasadach substytucji leków!

Nowelizacja Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw z dnia 18 marca 2016r. (tzw. Ustawa 75+) opublikowana w Dz.U. z 2016. poz. 652 z dnia 12 maja 2016r., w art. 2 wprowadza zmiany do ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych**, szczególnie istotne co do zasad wydawania zamienników**.

Od dnia wejścia w życie ustawy, czyli od dnia 12 czerwca 2016r., wydawanie zamienników odbywać się będzie na nowych zasadach według następujących reguł:

1. pozostaje obowiązek informowania pacjentów o możliwości nabycia tańszego zamiennika (ta sama nazwa międzynarodowa, dawka, postać niepowodująca powstania różnic terapeutycznych, wskazanie, cena detaliczna zamiennika nie może przekraczać limitu finansowania oraz ceny detalicznej leku przepisanego na recepcie);
2. na żądanie pacjenta nadal powinniśmy wydać lek którego cena detaliczna jest niższa od przepisanego na recepcie ~~(ale limit nie może być wyższy co wynika z punktu 1)~~;
3. dodano możliwość wydania zamiennika, którego cena detaliczna jest **równa lub wyższa** niż **cena detaliczna** leku przepisanego na recepcie;
4. dodano możliwość wydania zamiennika, który nie jest refundowany - ze 100% odpłatnością,
5. dodano możliwość wydania leku refundowanego w opakowaniu zawierającym różną – o maksymalnie 10%, liczbę dawek niż określona na recepcie.
   Eliminuje to problemy z różnicami 28 i 30 tabletek w opakowaniu i od wejścia w życie nowych przepisów będzie można wydawać opakowania 30 tabletek jeżeli lekarz przepisze opakowanie 28 tabletek i również na odwrót (10% z 28 = 2,8).
6. Pozostaje zasada, że w przypadku adnotacji "nie zamieniać" nie możemy wydać zamiennika.
7. Zasady te stosuje się również do refundowanych środków spożywczych specjalnego przeznaczenia i wyrobów medycznych.

Pełne brzmienie art. 44 z ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz.U. z 2015r. poz. 345 z późn. zm.), z uwzględnieniem zmian wprowadzonych od dnia 12 czerwca 2016r.

Art. 44

1. Osoba wydająca leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyroby medyczne objęte refundacją ma obowiązek poinformować świadczeniobiorcę o możliwości nabycia leku objętego refundacją, innego niż lek przepisany na recepcie, o tej samej nazwie międzynarodowej, dawce, postaci farmaceutycznej, która nie powoduje powstania różnic terapeutycznych, i o tym samym wskazaniu terapeutycznym, którego cena detaliczna nie przekracza limitu finansowania ze środków publicznych oraz ceny detalicznej leku przepisanego na recepcie. Apteka ma obowiązek zapewnić dostępność tego leku.

2. Osoba wydająca leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne objęte refundacją ma obowiązek, na żądanie świadczeniobiorcy, wydać lek, o którym mowa w ust. 1, którego cena detaliczna jest niższa niż cena leku przepisanego na recepcie.

2a. Osoba wydająca leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne objęte refundacją ma obowiązek, na żądanie świadczeniobiorcy, po uprzednim spełnieniu obowiązku, o którym mowa w ust. 1, wydać lek inny niż lek przepisany na recepcie, o tej samej nazwie międzynarodowej, dawce, postaci farmaceutycznej, która nie powoduje powstania różnic

terapeutycznych, i o tym samym wskazaniu terapeutycznym, którego cena detaliczna jest równa lub wyższa od ceny leku przepisanego na recepcie.

2b. Osoba wydająca leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne objęte refundacją może na żądanie świadczeniobiorcy, po uprzednim spełnieniu obowiązku, o którym mowa w ust. 1, wydać lek nieobjęty refundacją, inny niż lek przepisany na recepcie, o tej samej nazwie międzynarodowej, dawce oraz o postaci farmaceutycznej, która nie powoduje powstania różnic terapeutycznych za 100% odpłatnością.

2c. Osoba wydająca leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne objęte refundacją może wydać lek w opakowaniu zawierającym różną – o maksymalnie 10%, liczbę dawek niż określona na recepcie.

2d. Przepisy ust. 2–2c nie dotyczą sytuacji, w której osoba uprawniona umieściła odpowiedni wpis w recepcie – w przypadku recepty w postaci elektronicznej, lub adnotację na druku recepty – w przypadku recepty w postaci papierowej, wskazując na niemożność dokonania zamiany przepisanego leku.

3. Przepisy ust. 1–2d stosuje się odpowiednio do środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

Bezpłatne leki dla seniorów będą wydawane od 1 września 2016, zasady realizacji recept na takie leki przedstawimy Państwu w osobnym wpisie po opublikowaniu aktu wykonawczego przez Ministra Zdrowia.

Przewodniczący Komisji Legislacyjnej POIA
mgr farm. Marcin Bochniarz