

Kraków, 18 lipca 2012 r.

Spotkanie przedstawicieli Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ i OIA w Krakowie
– odpowiedzi na postawione pytania:

1. *Jak zrealizować receptę:*

Rp. Gliclada 1 op. a 90 szt.

Data wystawienia: 16.06.2012

Data realizacji: 26.06.2012?

Zgodnie z § 8.1. pkt.3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 marca 2012 r. w sprawie recept lekarskich (Dz.U.2012, Poz.260) „Osoba uprawniona może wystawić do trzech recept na następujące po sobie okresy stosowania nieprzekraczające łącznie 90 dni stosowania (...)”

Ideą powyższego zapisu jest możliwość wystawienia kilku recept – dwóch lub trzech, realizacja jednej recepty z datą „realizacji od dnia” na 90 dni stosowania jest nieuzasadniona. Możemy zatem wydać liczbę opakowań najbardziej zbliżoną do 90, lecz mniejszą, w tym przypadku 60 tabletek. (dostępne opakowania Gliclady 60 tabl. i 90 tabl.).

Zapis ten należy interpretować tak: pacjent może otrzymać receptę na leki na okres 90 dni, na przykład: Polprazol 20mg 1x1 rano 3 op x 28 tabl. Tak napisana recept zabezpiecza leki na 90 dni.

Jeżeli lekarz napisał receptę:

Polprazol 20 mg 1x1 rano 2 op x 28

Data wystawienia 1.07.2012 r.

Data realizacji od 15.08.2012 r.

To musimy policzyć ile jeszcze zostało dni kuracji od dnia wypisania recepty czyli od 1.07.2012 r. Dziewięćdziesiąt dni to jest do 28.09 2012 r. natomiast od 15.08 2012 r. do 28.09.2012 r. (czyli do terminu 90 dni) pozostało jeszcze 44 dni, czyli moglibyśmy wydać 44 tabl. Polprazolu. Jednak w związku z tym, że nie dzielimy opakowań to możemy wydać tylko 1 op po 28 tabl. Polprazolu.

W przypadku gdyby data realizacji od była np: 02.08.2012 r. to pozostawałoby do 28.09.2012 r. czyli do 90 dni od daty wystawienia recepty 57 dni, czyli moglibyśmy wydać 2op Polprazolu po 28 tabl. Przy realizacji tak wypisanych recept musi zawsze przeliczyć czas i dawkowanie leku do końca 90 dniowego okresu kuracji.

Należy pamiętać, że nowe rozporządzenie zmieniło zapis z poprzedniego rozporządzenia, gdzie była możliwość zapisania trzech recept na trzy kolejne miesiące kuracji!

2. *Zapisano lek Ezetrol 20. Nie ma takiej dawki leku. Co należy wydać?*

Zgodnie z § 16.1. pkt.1 litera b) rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 marca 2012 r. w sprawie recept lekarskich (Dz.U.2012, Poz.260) „Jeżeli na recepcie nie wpisano, wpisano w sposób nieczytelny, błędny lub niezgodny z rozporządzeniem - dawkę leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego- osoba wydająca przyjmuje, że jest to najmniejsza dawka dopuszczona do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,”

W tym przypadku należałoby wydać Ezetrol 10 mg, jednak uważam, że trzeba ustalić czy przypadkiem nie została pomyłona nazwa leku, a nie dawka.

3. *Jeżeli nastąpiła zmiana statusu leku RP na OTC – jak zrealizować receptę na IB?*

Zgodnie z art. 46.1. ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 2008.164.1027 z późn. zm.) „Inwalidom wojennym oraz osobom represjonowanym, ich małżonkom pozostającym na ich wyłącznym utrzymaniu oraz wdowom i wdowcom po poległych żołnierzach i zmarłych inwalidach wojennych oraz osobach represjonowanych, uprawnionym do renty rodzinnej, a także cywilnym niewidomym ofiarom działań wojennych, przysługuje bezpłatne zaopatrzenie w leki o kategorii dostępności „Rp” lub „Rpz” oraz środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte decyzją o refundacji, dopuszczone do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej. “

W związku z powyższym leki OTC nie podlegają refundacji dla pacjentów z uprawnieniem IB. Obowiązuje aktualny w danym roku „Urzędowy Wykaz Produktów Leczniczych Dopuszczonych Do Obrotu Na Terytorium Rzeczypospolitej Polskiej”

4. *Prosimy o ustosunkowanie się do odpowiedzi udzielonej przez MZ Konsultantowi Krajowemu ds. Farmacji Aptecznej Pani Elwirze Telejko w sprawie stosowania nazw zwyczajowych w recepturze aptecznej.(w załączeniu pismo skan).*

Zgodnie ze stanowiskiem Ministerstwa Zdrowia, zawartym w piśmie znak: MZ-PLO-460-15296-1/KP/12 z dnia 11 maja 2012 r., skierowanym do Konsultanta Krajowego w dziedzinie farmacji aptecznej Pani Elwiry Telejko, podpisanym przez Dyrektora Departamentu Polityki Lekowej i Farmacji Artura Fałka, Małopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia informuje, iż na receptce w przypadku leków recepturowych wystarczy wpisać ich nazwę zwyczajową, bez potrzeby wpisania jej wyszczególnionych składników, pod warunkiem, iż nazwa ta i jej skład znajduje się w Farmakopei Polskiej. Recepta taka podlega refundacji.

Proszę pamiętać, że w przypadku leków złożonych zawierających w swoim składzie środki odurzające lub psychotropowe musi być podany skład i wpisana słownie ilość w/w substancji.

5. **Recepta 1:**

Rp. Helicid 20 mg 2 op

Dawkowanie 1x1 przez 56 dni

Recepta 2:

Rp. Helicid 20 mg 2 op (56 tabletek)

Dawkowanie 1x1

Recepta 3:

Rp. Helicid 20 mg 2 op a 28

dawkowanie 1x1

Zgodnie z ustaleniami z NFZ w przypadku recepty nr 1.2 możemy wydać 28 tabl. a w przypadku recepty nr 3 56 tabl. zgodnie z paragrafem 16 pkt.1 p.pkt. 1 lit. d Rozporządzenia z dnia 8.03.2102 Ministra Zdrowia w sprawie Recept Lekarskich.

Prezes
Okręgowej Rady
Aptekarskiej
w Krakowie
mgr farm. Barbara Jękot