

1. Czy można wymienić VANATEX HCT 165/25 X 28 tabl. na CO-VALSACOR 160/25 X 28 tabl. lub odwrotnie. Cena detaliczna i limit obu leków są takie same.

Zgodnie z zapisami ustawy z dnia 12 maja 2011 roku o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz.U.2011.122.696 z późn. zm.), której § 44 ust. stanowi:

„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 receptę, 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 oraz ceny detalicznej leku przepisanego na receptę. 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 receptę. Nie dotyczy to sytuacji, w której osoba uprawniona dokonała odpowiedniej adnotacji na druku recepty, wskazując na niemożność dokonania zamiany przepisanego leku.”

2. Czy można zrealizować na zniżkę receptę, na której lekarz napisał w miejscu przeznaczonym na dane pacjenta „bez adresu”. Czy można dopisać adres.

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 8 marca 2012r. w sprawie recept lekarskich (Dz. U. 2012. 260 z późn. zm.), którego § 16. ust. 1. pkt 3) stanowi:

„jeżeli na receptę 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; ”

Zgodnie z powyższym, osoba realizująca receptę może poprawić, ale nie dopisać dane o których mowa.

3. Rp.

Humalog 2 op.

s. 2 x dziennie

Czy można wydać dwa opakowania ?

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 8 marca 2012r. w *sprawie recept lekarskich* (Dz. U. 2012. 260 z późn. zm.), którego § 16. ust. 1. pkt 1) lit. d stanowi:

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

sposób dawkowania, o którym mowa w § 6 ust. 1 pkt 5 lit. a - osoba wydająca wydaje maksymalnie dwa najmniejsze opakowania leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczeni żywieniowego, wyrobu medycznego określone w wykazie refundowanych leków (...).”

Dawkowanie ds. 2 x dziennie, nie podaje ilości jednostek insuliny, stąd tak przepisane dawkowanie traktujemy jako brak dawkowania i osoba realizująca receptę może wydać dwa najmniejsze zarejestrowane, refundowane opakowania leku.

4. Jak prawidłowo wydać:

Rp. Bisepitol 960 – 50%

28 sztuk

s. 2 x 1 – 14 dni

Rp. Cipronex 500 – 50%

14 sztuk

s. 2 x 1 – 7 dni

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 8 marca 2012r. w *sprawie recept lekarskich* (Dz. U. 2012. 260 z późn. zm.), którego § 6 ust. 1. pkt 4) oraz § 1 ust. 1 pkt. 1) i 2) stanowią:

„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 receptce, jednak mniejszej niż ilość określona przez tę osobę.”

Ponieważ zarówno Biseptol 960 jak również Cipronex 500 występują w opakowaniach refundowanych 10 tabletkowych, w podanym przykładzie osoba realizująca receptę może wydać 2 op a 10 tabl. Biseptolu 960 mg z odpłatnością 50 % oraz 1 op a 10 tabl. Cipronexu 500 mg z odpłatnością 50 %.

5. Czy można wydać paski Evolution ze zniżką, jeżeli na receptce przepisano Accucheck Active? Cena urzędowa i limit są niższe od ceny i limitu Accucheck Activ.

Zgodnie z § 44 ust. 2 ustawy z dnia 12 maja 2011 roku *o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych* (Dz.U.2011.122.696 z późn. zm.), osoba realizująca receptę może wydać paski Evolution ze zniżką.

6. Rp. Accucheck

Czy można wydać na życzenie pacjenta paski Accucheck Go? Cena i limit są równe.

Zgodnie z § 44 ust. 1 ustawy z dnia 12 maja 2011 roku *o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych* (Dz.U.2011.122.696 z późn. zm.)

„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 receptce, 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.”

Można zamienić paski Accu chec active na Accu chec go.

7. Czy leki psychotropowe o 100% odpłatności muszą być wypisane na recepcie kodowanej?

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 8 marca 2012r. w *sprawie recept lekarskich* (Dz. U. 2012. 260 z późn. zm.), którego § 11 stanowi:

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

8. Czy na zapotrzebowaniu mogą być wypisane wszystkie leki?

Zapotrzebowanie na zakup produktów leczniczych lub wyrobów medycznych jest regulowane przez zapisy rozporządzenia z Ministra Zdrowia z dnia 18 października 2002 r. w sprawie wydawania z apteki produktów leczniczych i wyrobów medycznych (Dz. U. 2002.183.1531).

Osobnym przepisom podlegają preparaty zawierające środki odurzające lub substancje psychotropowe dla podmiotów uprawnionych do ich posiadania lub stosowania na podstawie przepisów ustawy z dnia 29 lipca 2005r. *o przeciwdziałaniu narkomanii* - załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 11 września 2006r. w *sprawie środków odurzających, substancji psychotropowych, prekursorów kategorii I i preparatów zawierających te środki lub substancje* (Dz. U. 2006. Poz. 1216).

9. Rp. 2 op. Ortanol Plus 40 mg 50%

Czy można wydać 1 op. Ortanol Plus 40 mg i 1 op. Ortanol Plus 20 mg?

Zgodnie z § 2 ust. 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 października 2002r. w sprawie wydawania z apteki produktów leczniczych i wyrobów medycznych (Dz. U. 2002.183.1531):

„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.”

10. Rp. Azitrolek 0,2/5 30 ml.

s. wiadomo

Czy można wydać na zniżkę z takim dawkowaniem?

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 8 marca 2012r. w *sprawie recept lekarskich* (Dz. U. 2012. 260 z późn. zm.), którego § 16 ust. 1 pkt. 1) lit. d stanowi:

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

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.”

Najmniejsze zarejestrowane opakowanie leku Azitrolek 200 mg/5 ml to 20 ml.

Zgodnie z powyższym zapisem osoba realizująca receptę może wydać 1 op a 30 ml na zniżkę.

11. Enarenal 20 mg 30 tabl.

s. 1 x 1

Czy można wydać na zniżkę Enarenal 10 mg 60 tabl.

Zgodnie z § 2 ust. 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 października 2002r. w sprawie wydawania z apteki produktów leczniczych i wyrobów medycznych (Dz. U. 2002.183.1531)

„Osoba realizująca receptę lub zapotrzebowanie może wydać produkt leczniczy w dawce mniejszej niż określona na receptycie 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 receptycie lub w zapotrzebowaniu.”

Zgodnie z zacytowanym przepisem, w podanym przykładzie osoba realizująca receptę może wydać na zniżkę 1 op Enarealu 10 mg a 60 tabl. zamiast 1 op Enarealu 20 mg a 30 tabl.

12. Recepta dla ZHDK na leki obniżające ciśnienie krwi, leki nasercowe, obniżające cholesterol itp.

Jak zrealizować receptę gdy lekarz określi odpłatność R, 30%, 50% ?

Zgodnie z zapisem art. 43.1 pkt 1) i 2) ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U.08.164.1027 t.j. z późn. zm.)

„Świadczeniobiorcy, który posiada tytuł „Zasłużonego Honorowego Dawcy Krwi” lub „Zasłużonego Dawcy Przeszczepu” i przedstawi legitymację „Zasłużonego Honorowego Dawcy Krwi” lub „Zasłużonego Dawcy Przeszczepu”, przysługuje bezpłatne, do wysokości limitu finansowania, o którym mowa w art. 6 ust. 2 ustawy o refundacji, zaopatrzenie w leki objęte wykazem:

- 1) o którym mowa w art. 37 ustawy o refundacji, w zakresie kategorii, o której mowa w art. 6 ust. 1 pkt 1 lit. a tej ustawy,
- 2) leków, które świadczeniobiorca posiadający tytuł "Zasłużonego Honorowego Dawcy Krwi" lub "Zasłużonego Dawcy Przeszczepu" może stosować w związku z oddawaniem krwi lub w związku z oddawaniem szpiku lub innych regenerujących się komórek i tkanek albo narządów (...).”

Zgodnie z powyższym odpłatność za leki dla uprawnionych ZK należy rozpatrywać indywidualnie dla konkretnego leku.

13. Czy na receptach o numerach 02.... w pieczętce nagłówkowej musi być podany numer Regon w przypadku gdy jest on drukowany pod kodem kreskowym? Podobnie w przypadku PWZ.

Numer Regon może być naniesiony w formie cyfr pod kodem kreskowym numeru i nie musi znajdować się w danych świadczeniodawcy przedstawionych w formie pieczęci, nadruku lub naklejki..

14. Rp. Polpril 5 mg bez określenia postaci leku (kaps. tabl.). Wydać tabletki czy kapsułki?

Polpril 5 mg bez określenia postaci (kaps. lub tabl.), a recepta zawiera adnotację „R”, osoba realizująca receptę może wydać zarówno Polpril tabletki jak również Polpril kapsułki ponieważ obie postaci figurują w aktualnym Obwieszczeniu Ministra Zdrowia *w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych* z dnia 22 lutego 2012 r. na dzień 1 marca 2013r. (Dz. U. M. Z. 2013.10) jako lek refundowany z odpłatnością „R”.

15. Rp. Anapram 275 x 30 tabl. 50 %.

Jak zrealizować – Anapram 275 x 20 tabl. na 50%

Anapram 275 x 20 tabl. na 100%

Anapram 275 x 30 tabl. na 100%

Tak przepisana receptę osoba realizująca może zrealizować wydając: Anapran 275 x 20 tabl. na 50% (refundowane jest opakowanie 20 tabletkowe i 60 tabletkowe).

16. Czy na receptach posiadających kod kreskowy numeru regon świadczeniodawcy lekarz może zapisać leki „pro familia”, „pro auctore” używając zamiast pieczętki świadczeniodawcy swojej własnej.

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 8 marca 2012r. w *sprawie recept lekarskich* (Dz. U. 2012. 260 z późn. zm.), którego § 4 ust.1 pkt. 1), 2), 3) i 4) stanowi:

” 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.”

Lekarz powinien użyć pieczętki nagłówkowej świadczeniodawcy.

17. Jeżeli lekarz w polu „uprawnienia dodatkowe” nie wpisze znaku „X”, a pacjent nie posiada uprawnień dodatkowych to czy apteka w tym polu ma wpisać „X”, czy osoba realizująca przyjmuje że wpisano znak „X”?

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 8 marca 2012r. w *sprawie recept lekarskich* (Dz. U. 2012. 260 z późn. zm.), którego § 16 ust. 1 pkt. 1) lit. a oraz § 3 ust. 1 pkt. 2) lit. d stanowią:

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

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.” oraz odpowiednio:

„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:

dane dotyczące pacjenta:

kod uprawnień dodatkowych pacjenta, określony w załączniku nr 1 do rozporządzenia, jeżeli dotyczy.”

Jeżeli pacjent nie posiada uprawnień dodatkowych pole pozostaje puste.

18. Rp. Apo-Napro 250 1op a 90 tabl.

s. 1x 1

Czy na życzenie pacjenta można wydać dwa opakowania po 30 tabl ?

Na życzenie pacjenta osoba realizująca receptę może wydać 2 op po 30 tabletek.