

1. Jak powinna wyglądać ewidencja leków recepturowych w aptece?

Przedstawiam podstawę prawną:

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA
z dnia 18 października 2002 r.
sprawie podstawowych warunków prowadzenia apteki.

§ 9. 1. Apteka musi prowadzić ewidencję sporządzanych w aptece leków recepturowych, leków aptecznych i produktów homeopatycznych.

2. Ewidencja sporządzanych w aptece leków recepturowych zawiera:

- 1) datę i czas przyjęcia recepty do realizacji;*
- 2) datę i czas sporządzenia leku recepturowego;*
- 3) numer kontrolny recepty;*
- 4) imię, nazwisko i podpis osoby sporządzającej.*

2. Czy mogą być naniesione w formie naklejki: dane pacjenta, kody regon i PWZ?

Zgownie z § 3 punkt 2 rozp. MZ w sprawie recept lekarskich z dnia 8 marca 2012 r. dane te mogą być naniesione przy pomocy naklejki.

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

3. Czy musi być napisana słownie sumaryczna ilość leku psychotropowego?

Zgodnie z § 31 Rozporządzeniem MZ z dnia 3 sierpnia 2000 r. w sprawie wytwarzania, przetwarzania, przerobu, przywozu z zagranicy lub wywozu za granicę oraz obrotu środkami odurzającymi, substancjami psychotropowymi i prekursorami:

§ 31. Recepta na preparaty zawierające środki odurzające lub substancje psychotropowe powinna zawierać oprócz danych określonych w rozporządzeniu, o którym mowa w § 30, również ilość środka odurzającego lub substancji psychotropowej wyrażoną dodatkowo słowami oraz sposób dawkowania leku.

4. Czy jest specjalny druk na zaliczenie stażu technika.

Na naszej stronie internetowej w zakładce aktualności w komunikacie z dnia 18.09.2012 r. znajdują się: ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA z dnia 17 lipca 2002 r. w sprawie odbywania praktyki w aptece przez technika farmaceutycznego oraz ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA z dnia 22 czerwca 2005 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie odbywania praktyki w aptece przez technika farmaceutycznego.

Zawierają one wzór zaświadczenia o odbyciu przez technika farmaceutycznego praktyki w aptece, jak również wszelkie dane dotyczące praktyki technika i program szkolenia.

5. Czy NEBBUD zawieszinę do nebulizacji można dzielić?

Zgodnie z § 19 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 marca 2012r. w sprawie recept lekarskich

§ 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 receptce, jednak nie większej niż ilość określona przez osobę wystawiającą receptę; dzieleniu nie podlegają opakowania bezpośrednie.

W związku z powyższym leku Nebbud nie należy dzielić, gdyż nie jest to postać parenteralna.

6. Jeżeli w polu „data realizacji od dnia” lekarz nie umieścił znaku „X” czy pole to ma być puste czy ma być „X”?

Zgodnie z §16 ust.1 pkt.1 litera f Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 marca 2012r. w sprawie recept lekarskich : jeżeli nie wpisano znaku „X” – osoba realizująca przyjmuje że wpisano znak „X”.

7. Rp. Kalium Effervescens

Czy jeżeli lekarz nie zaznaczy X lub zaznaczy R to czy można wydać Kalium Effervescens bezcukrowe na zniżkę.

Kalium Effervescens nie znajduje się na listach leków refundowanych, dlatego też nie można go zamienić na Kalium Effervescens bezcukrowe i wydać ze zniżką.

8. 18. W przypadku recepty weterynaryjnej na leki psychotropowe czyj Pesel należy wpisać?

Zgodnie z informacją uzyskaną od Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego należy wpisać numer Pesel właściciela zwierzęcia dla którego lek został przepisany.

9. Czy za źle wypełnioną receptę(źle wybrana data, pesel pacjenta) odpowiada kierownik apteki, czy magister, który nie wprowadził poprawnych danych?

Zgodnie z rozp. MZ z dn. 18.10.2002 r. w sprawie wydawania z apteki produktów leczniczych i wyrobów medycznych (Dz. U. Nr 183, poz. 1531) oraz rozp. MZ. Z dn. 08.03.2012 w sprawie recept lekarskich (Dz. U. z dn. 9.03.2012 poz. 260) – farmaceuta wydający lek ponosi pełną odpowiedzialność z tytułu prawidłowego wydania leku oraz dochowania innych uwarunkowań formalno prawnych związanych z realizacją recepty. Zwracam jednocześnie uwagę na zapis zawarty w art. 3 Kodeksu Etyki Aptekarza RP : „aptekarz jest osobiście odpowiedzialny za wykonywaną pracę”.

Recepta powinna być nadto kontrolowana przez kierownika apteki co wynika z treści art. 88 ust. 5 pkt. 1 ustawy z dnia 6.09.2001 Prawo farmaceutyczne (t. j. Dz. U. z 2008 r. Nr 45, poz. 271), oraz z uwagi na wyłączne prawo reprezentowania apteki względem podmiotu finansującego świadczenia ze środków publicznych (pkt. 9 cyt. wyżej art.).

Mają powyższe na uwadze , odpowiedzialność z tytułu błędnie zrealizowanej recepty, będzie obejmować zarówno farmaceutę jak i kierownika apteki z tytułu nadzoru.

9. zamienniki

W związku z licznymi pytaniami dotyczącymi wydawania zamienników informuję, że zgodnie z interpretacjami Ministerstwa Zdrowia i Prezesa NFZ informuję:

„W świetle art. 44 ustawy o refundacji osoba wydająca może na zasadach refundacyjnych, wydać lek inny niż przepisany na receptce, o tej samej nazwie międzynarodowej, dawce, postaci farmaceutycznej, która nie powoduje różnic terapeutycznych i o tym samym wskazaniu terapeutycznym, którego cena detaliczna przekracza limit finansowania ze środków publicznych, ale nie przekracza ceny detalicznej leku przepisanego na receptce”

Cena detaliczna odpowiednika musi być niższa, nie może być równa cenie detalicznej leku przepisanego na receptce.

W załączeniu cytowane pisma MZ i NFZ.