

[Akceptuję](#)

W ramach naszej witryny stosujemy pliki cookies w celu świadczenia państwu usług na najwyższym poziomie, w tym w sposób dostosowany do indywidualnych potrzeb. Korzystanie z witryny bez zmiany ustawień dotyczących cookies oznacza, że będą one zamieszczone w Państwa urządzeniu końcowym. Możecie Państwo dokonać w każdym czasie zmiany ustawień dotyczących cookies. Więcej szczegółów w naszej [Polityce Prywatności](#)

[Portal](#) [Informacje](#) [Katalog firm](#) [Praca](#) [Szkolenia](#) [Wydarzenia](#) [Porównania międzylaboratoryjne](#)
[Kontakt](#)



[Laboratoria](#)
[.net](#)
[Innowacje](#)
[Nauka](#)
[Technologie](#)

[Logowanie](#) [Rejestracja](#) [pl](#)

Newsletter

zapisz się



[Strona główna](#) > [Biznes laboratoryjny](#)

Nowelizacja rozporządzenia Ministra Zdrowia. w sprawie recept lekarskich

Od 30 grudnia 2012 r. obowiązuje nowelizacja rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 marca 2012 r. w sprawie recept lekarskich (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2012 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie recept lekarskich). Zaraz po jej opublikowaniu pojawiły się pytania oraz wątpliwości, o których wyjaśnienie prosili przedstawiciele zarówno środowiska lekarskiego, jak i aptekarskiego.



W Rozporządzeniu w sprawie recept lekarskich istnieje jednak kilka nieścisłości związanych głównie z § 15 pkt. 2 Rozporządzenia, o których wyjaśnienie prosił Prezes Naczelnej Rady Aptekarskiej – Grzegorz Kucharewicz w piśmie do Pani Prezes NFZ – Agnieszki Pachciarz. Problem dotyczy wystawiania recept, które nie mogą być zrealizowane tego samego dnia, w przypadkach:

gdy receptę wystawiono przed 01 stycznia 2013r., jest zgodna pod względem stawianych wymogów, ale zawiera numer 22-cyfrowy,

gdy recepta została prawidłowo wystawiona, jednak na różowym druku oraz zawiera numer 22-cyfrowy.

Grzegorz Kucharewicz zaznacza, iż interpretacje niektórych oddziałów NFZ sugerują, iż wbrew § 15 pkt. 2 Rozporządzenia - aptekarze nie powinni realizować recept i powinni odesłać pacjenta, jeżeli wystawiono receptę po 31 grudnia 2012r., która jest niezgodna z nowymi standardami. Według NRA taka interpretacja jest nieuprawniona, bowiem jeżeli lekarz wystawi receptę zgodną ze wzorcem zgodnym z wymogami, poza standardami rozmiarowymi, aptekarz powinien ją zrealizować.

Zarzut NRA wobec interpretacji niektórych oddziałów NFZ uzasadniony został dbaniem Rady o nieograniczanie uprawnień pacjentów do nabywania produktów leczniczych na zasadach refundowanych.

Kolejnym problemem, na który wskazał Prezes RNA jest sytuacja, gdy dwie recepty, których numery się dublują. Przedstawiono zdarzenie, które miało miejsce na orszasze województwa śląskiego, gdzie funkcjonuje system, w którym możliwe jest samodzielne generowanie numerów przez lekarzy. Konsekwencją wystąpienia takiej sytuacji jest realizacja dwóch recept z tymi samymi numerami. Dlatego też w piśmie do Prezes NFZ Grzegorz Kucharewicz informuje, iż „brak jest podstaw do obciążania aptek negatywnymi skutkami zachowań, za które osoby wydające leki nie odpowiadają i którym w żaden sposób nie mogły zapobiec”.

Pismo zostało wysłane do Narodowego Funduszu Zdrowia 09 stycznia 2013r. z prośbą o zajęcie stanowiska Pani Prezes NFZ w wyżej wymienionych sytuacjach. Dzięki jednoznacznej odpowiedzi Pani Prezes możliwe będzie usystematyzowanie nieścisłości wynikających z Rozporządzenia oraz z jego nowelizacji.

Jakie są pozostałe zmiany, ujęte w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2012 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie recept lekarskich? Przede wszystkim recepty, które są wystawiane od stycznia bieżącego roku mają 22-cyfrowe kody (dotychczas kod zawierał 20 cyfr).

Zmiany w Rozporządzeniu dotyczą również recept wystawianych na różowych blankietach recept z wtórnikiem na leki narkotyczne, które od 30 dnia grudnia 2012 r. będą wystawiane na receptach w kolorze białym, bez wtórnika. Będą oznaczone symbolem „Rpw”, a w unikalnym numerze recepty ujęta zostanie informacja, że jest to recepta na leki narkotyczne. Celem takiej zmiany, z jednej strony

miało być zapewnienie pacjentom aminowości, co do stosowania leków narkotycznych, z drugiej unowocześnienie systemu wydawania tych leków. Procedura pobierania z portalu internetowego NFZ i drukowania zakresów unikalnych numerów identyfikujących recepty na leki narkotyczne przez lekarzy, wygląda tak, jak w przypadku recept na leki nienarkotyczne. Zakresy numerów recept dla wystawiania leków narkotycznych na 100% dla lekarzy nieposiadających umowy z NFZ będą pozyskiwane od Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego właściwego województwa.

Niektóre oddziały NZF podały w komunikatach, iż od 1 stycznia 2013r. recepty wypisane jeszcze w 2012r. nie będą mogły być zrealizowane – informację tę dementuje Ministerstwo Zdrowia. Ponadto wszystkie recepty (również różowe na leki narkotyczne) wystawione przed dniem wejścia w życie Rozporządzenia, których indywidualne numery identyfikujące receptę rozpoczynały się od „01” zachowują swoją ważność nie dłużej niż do 31 marca 2013r. Do dnia 31 marca 2013r. będzie można wystawiać „stare” recepty, których numery rozpoczynały się od cyfr „01”. Natomiast unikalne numery identyfikujące nowo wystawianych recept będą rozpoczynać się od „02”, będą obligatoryjnie w kodzie kreskowym zawierać numer prawa wykonywania zawodu lekarza oraz numer REGON (jeżeli nadano). Zakresy numerów nowych recept można pozyskiwać z portalu NFZ.

W zmianie Rozporządzenia określono minimalne wymiary recept - co najmniej 200 mm długości i 90 mm szerokości. Dopuszczalne jest, by na recepcie wpisać międzynarodową nazwę leku, a w przypadku leków recepturowych można wpisać nazwę własną składu lub mieszaniny składników, zgodnych z kodeksem aptecznym (Farmakopeą). Zmiany dotyczą również zapisów odnoszących się do wpisanego adresu pacjenta, który jest niezgodny z numerem oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia. W takiej sytuacji aptekarz mimo tego powinien zrealizować receptę. Natomiast osoby uprawnione do wystawiania recept, w przypadku wprowadzenia adnotacji na rewersie (w sposób czytelny, bez błędów oraz zgodny z wytycznymi rozporządzenia) muszą taki sam komunikat umieścić w wersji elektronicznej przekazywanej do oddziału wojewódzkiego NFZ. Lekarze wykonujący zawód w ramach prowadzonych praktyk lekarskich wyłącznie w miejscu wezwania, jeżeli wystawiają recepty w miejscu innym niż wskazany przez lekarza w rejestrze praktyk lekarskich adres przechowywania dokumentacji medycznej powinni wskazywać adres miejsca przyjmowania wezwań i miejsca przechowywania dokumentacji.

Źródło: www.pap.pl

<https://laboratoria.net/biznes-i-przetargi/16243.html>

Informacje dnia: [Mity na temat epilepsji Marzec był drugim najcieplejszym miesiącem w Europie](#) [Sporadyczne picie dużych ilości alkoholu W nagłych przypadkach ChatGPT Health często uspokaja](#) [Dieta bogata w warzywa i owoce zmniejsza ryzyko demencji nawet u seniorów Nie kompromitujcie nas, czyli jak chronić dane biometryczne](#) [Mity na temat epilepsji Marzec był drugim najcieplejszym miesiącem w Europie](#) [Sporadyczne picie dużych ilości alkoholu W nagłych przypadkach ChatGPT Health często uspokaja](#) [Dieta bogata w warzywa i owoce zmniejsza ryzyko demencji nawet u seniorów Nie kompromitujcie nas, czyli jak chronić dane biometryczne](#)

Partnerzy