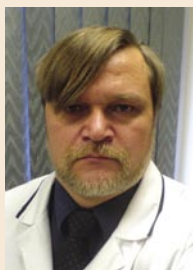


PESEL dobry na wszystko, czyli nowe rozporządzenie w sprawie recept lekarskich z 17.05.2007 r.



Po blisko rocznych pracach minister zdrowia podpisał nowe rozporządzenie w sprawie recept lekarskich, które zastępuje obowiązujące dotychczas rozporządzenie



KRZYSZTOF
OŻEGOWSKI

No i stało się. Po blisko rocznych pracach (pierwszy projekt rozporządzenia jest datowany na 24.07.2006 r.) minister zdrowia podpisał 17 maja br. nowe rozporządzenie w sprawie recept lekarskich, które zastępuje obowiązujące dotychczas rozporządzenie z dnia 28.09.2004 r. **Nowe rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1.07.2007 r.**

Po jego lekturze dochodzę do wniosku, że jak zwykle intencją Ministerstwa nie było usprawnienie pracy lekarzy, tylko ułatwienie życia NFZ.

Jakie zatem rewolucyjne zmiany przynosi nam to rozporządzenie, że wymagały one „aż” napisania nowego tekstu, a nie nowelizacji starego?

W sumie niewiele, gdyż większość zasad wystawiania recept obowiązuje nadal. Najistotniejszą i najbardziej widoczną innowacją jest **konieczność zamieszczania numeru PESEL na każdej receptce**, a nie jak dotychczas tylko na receptach wystawianych osobom „o których mowa w art. 45 i 46 usta-

wy” (tu wyjaśnienie dla osób niezbyt biegłych w rozumieniu uroczego slangu prawodawcy – „ustawa” oznacza ustawę o świadczeniach finansowanych ze środków publicznych, a w art. 45 teź mowa o inwalidach wojskowych; z kolei w art. 46 o inwalidach wojennych i osobach represjonowanych). Po co PESEL? Ano po to, aby można było „jednoznacznie zidentyfikować pacjenta” oraz w celu „monitorowania ilości przepisywanych konkretnemu pacjentowi” leków – jak to wyjaśnia na swojej stronie internetowej ministerstwo zdrowia. Na szczęście dla lekarzy „jeżeli na receptce wpisano mylnie lub w sposób nieczytelny numer PESEL, osoba wydająca lek może go skorygować na podstawie dokumentów przedstawionych przez osobę okazującą receptę (§ 16 ust. 1 pkt 3)” – co to oznacza, pozostawiam Państwu inteligencji, gdyż nie chcę niczego sugerować.

Drugą zmianą, co prawda niezbyt widoczną dla osoby realizującej receptę, jest odstępianie od obowiązku dostarczania (druku) przez Narodowy Fundusz Zdrowia recept z naniesionymi numerami oraz kodami paskowymi i co za tym idzie – zwolnienie go z obowiązku dofinansowania druku recept. Teraz Fundusz będzie zapewniał lekarzom tylko

„zakres numerów”, a w recepty każdy będzie musiał zaopatrzyć się sam, czy to kupując je w drukarni, czy to drukując je na własnej drukarce. Tak to zmieniając niewinny wydawałoby się zapis, Ministerstwo nałożyło na lekarzy dodatkowy ciężar finansowy oraz konieczność szukania dostawcy recept. Dodatkową konsekwencją tego zapisu jest obowiązek umieszczania u dołu recepty danych podmiotu, który wydrukował receptę, a jeśli drukuje ją lekarz, to należy zamieścić napis „wydruk własny”. Tu ciekawostka: minister utrzymał możliwość odpłatnego dostarczania na dotychczasowych zasadach gotowych recept (ale już według nowego wzoru) przez NFZ do końca 2007 roku (sic!). Tylko czy NFZ będzie „chciał” to robić? A aby było „ciekawiej”, to Fundusz nadal będzie musiał dostarczać tzw. różowe recepty, gdyż nadal nie będzie wolno drukować ich samemu.

Kolejną innowacją, tym razem skierowaną do pacjentów i teoretycznie ułatwiającą im życie, jest możliwość wypisania leków na trzymiesięczną kurację nie na jednej receptce, jak dotychczas, tylko na trzech receptach – po jednej na każdy miesiąc. „Dowcip” w tym, że lekarz ma obowiązek określić na tych kolejnych receptach dzień, po którym może być zrealizowana ta recepta. Problem w tym, że nie przewidziano możliwości jednoczesowego zrealizowania wszystkich recept (choć postulowano Ministerstwu takie rozwiązanie). I w ten sposób „uszcześliwiono” część pacjentów, która np. zmieni zdanie lub będzie miała „nagły przypływ gotówki”. Lekarzy „uszcześliwiono” z kolei dodatkową pracą, choć był postulat, by to recepty można było realizować na raty, co byłoby oszczędnością czasu lekarza i papieru – przez wzgląd na dbałość o ochronę naszego środowiska.

W nowym rozporządzeniu rozszerzono katalog osób, dla których można wystawiać recepty „pro familia” o „własne rodzeństwo” (ciekawe, co to jest **nie-własne rodzeństwo?**), poza dotychczasowe kategorie: „małżonka, zstępnych lub wstępnych w linii prostej”.

Rozporządzenie wprowadza także jeszcze jedną nowość. Otóż dane podmiotu wystawiającego receptę (ZOZ lub praktyka lekarska) oraz dane lekarza (minimum: imię i nazwisko oraz numer prawa wykonywania zawodu) można nanieść na receptę nie tylko jako nadruk lub pieczętkę, ale także w postaci naklejki (uniemożliwiającej jej usunięcie bez zniszczenia).

Zmieniły się także zalecane wymiary recept.

I tak recepty na leki refundowane muszą mieć następujące wymiary: szerokość od 90 do 110 mm; długość od 200 do 215 mm.

Co ciekawe, zmienił się też minimalny wymiar recepty na leki niepodlegające refundacji. Teraz taka recepta nie może być mniejsza niż 90 mm szerokości i 140 mm długości (a było 95 x 140 mm).

Korekcie poddano także terminy ważności recept, wydłużając ważność recepty na tzw. import docelowy do 120 dni, a na indywidualne preparaty immunologiczne do 90 dni. Pozostałe terminy pozostały bez zmian (30 dni – zwykła recepta i 7 dni recepta na antybiotyk i wystawiona w ramach pomocy doraźnej).

Recepty wydrukowane przed wejściem w życie tego rozporządzenia zachowują ważność do końca tego roku (pod warunkiem uzupełnienia ich podczas wypisywania o brakujące elementy, tj. PESEL i ew. datę realizacji kolejnej recepty). Tzw. kupony RUM zachowują ważność do końca 2008 roku.


I to tyle krótkiej analizy nowości w rozporządzeniu w sprawie recept lekarskich, która, mam nadzieję, ułatwi Państwu korzystanie z nich do czasu przeczytania i przyswojenia pełnego tekstu rozporządzenia.

Jako uzupełnienie poniżej załączam rozwinięcie skrótów „kodów uprawnień dodatkowych” używanych na receptach, ponieważ aby je odczytać, trzeba posiadać oprócz rozporządzenia także tekst ustawy o świadczeniach finansowanych ze środków publicznych, oraz wzór nowej recepty na leki refundowane.

Kody uprawnień dodatkowych:

- 1) **IB** – osoba posiadająca uprawnienia określone w art. 46 ustawy – **czyli inwalida wojenny**,
- 2) **IW** – osoba posiadająca uprawnienia określone w art. 45 ustawy – **czyli inwalida wojskowy i osoba represjonowana**,
- 3) **ZK** – osoba posiadająca uprawnienia określone w art. 43 ustawy – **czyli „Zasłużony Honorowy Dawca Krwi”**,
- 4) **AZ** – osoba posiadająca uprawnienia określone w art. 7a ustawy z dnia 19 czerwca 1997 r. o zakazie stosowania wyrobów zawierających azbest (Dz.U. z 2004 r. Nr 3, poz. 20, Nr 96, poz. 959, Nr 120, poz. 1252 i Nr 210, poz. 2135 oraz z 2005 r. Nr 10, poz. 72) – **czyli osoba pracująca z azbestem**,
- 5) **WP** – osoba, o której mowa w art. 133 pkt 1, art. 134, 135 ust. 1, art. 161, 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 2004 r. Nr 241, poz. 2416, z późn. zm. 1)) – **czyli żołnierz zawodowy**,
- 6) **PO** – osoba posiadająca uprawnienia określone w art. 44 ustawy – **czyli żołnierze służby zasadniczej**,
- 7) **CN** – osoba posiadająca uprawnienia określone w art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy – **czyli kobiety w okresie ciąży, porodu i pólgu, nieubezpieczone z innego tytułu**,
- 8) **DN** – osoba posiadająca uprawnienia określone w art. 13 ust. 1 pkt 1 ustawy – **czyli dzieci do 18. roku życia, nieubezpieczone z innego tytułu**,
- 9) **IN** – osoba niebędąca ubezpieczonym, posiadająca uprawnienia do bezpłatnych świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów ustaw, o których mowa w art. 12 ustawy – **czyli więźniowie, alkoholicy, narkomani, psychicznie chorzy, zakaźnie chorzy, niektórzy cudzoziemcy, korzystający z ratownictwa medycznego**.

WZÓR RECEPTY

Recepta		1568750000058761895	
Świadczeniodawca			
Pacjent		Oddział NFZ	
		Uprawnienia	
		Ch. przewlekle	
PESEL			
Rp.			
 1568750000058761895			
Data wystawienia		dane id. i podpis lekarza	
Data realizacji od dnia			
Dane podmiotu drukującego			

Objaśnienia:

Recepta ma wymiary nie mniejsze niż 90 mm (szerokość) i 200 mm (długość) oraz nie większe niż 110 mm (szerokość) i 215 mm (długość).

Druga strona recepty pozostaje pusta.

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

- 1) dane dotyczące upoważnionego podmiotu – w części oznaczonej napisem „Świadczeniodawca”;
- 2) dane dotyczące pacjenta – w części oznaczonej napisem „Pacjent”. W przypadku pacjentów, którzy uzyskali świadczenie zdrowotne na podstawie przepisów o koordynacji, poniżej adresu pacjenta umieszcza się numer poświadczenia o prawie do świadczeń zdrowotnych, a w przypadku braku poświadczenia – numer identyfikacyjny znajdujący się na dokumencie uprawniającym do korzystania ze świadczeń na podstawie przepisów o koordynacji;
- 3) numer PESEL, a w przypadku dziecka do pierwszego roku życia, nieposiadającego numeru PESEL albo w przypadku niemożności ustalenia tego numeru – numer PESEL jednego z rodziców, a w przypadku cudzoziemca – numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość – w części oznaczonej napisem „Pacjent”;
- 4) identyfikator oddziału wojewódzkiego Funduszu – w części oznaczonej napisem „Oddział NFZ”;
- 5) symbol państwa, w którym znajduje się instytucja właściwa dla osoby korzystającej ze świadczeń na podstawie przepisów o koordynacji – w części oznaczonej napisem „Oddział NFZ”;
- 6) kod uprawnień dodatkowych pacjenta – w części oznaczonej napisem „Uprawnienia”;
- 7) kod uprawnień, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 2 lit. e rozporządzenia – w części oznaczonej napisem „Ch. przewlekle”;
- 8) dane dotyczące przepisanych leków lub wyrobów medycznych – w części oznaczonej napisem „Rp.”;
- 9) datę wystawienia recepty – w części oznaczonej napisem „Data wystawienia”;
- 10) datę realizacji recepty – w części oznaczonej napisem „Data realizacji od dnia”;
- 11) dane dotyczące osoby wystawiającej receptę – w części oznaczonej napisem „Dane id. i podpis lekarza”;
- 12) dane, o których mowa w § 3 ust. 4 rozporządzenia, umieszcza się na recepcie w następujących miejscach:
 - a) numer potwierdzający identyfikację pacjenta – w części oznaczonej napisem „Pacjent”,
 - b) numer recepty – po prawej stronie napisu „Recepta”;
- 13) dane, o których mowa § 2 ust. 4 rozporządzenia, umieszcza się na dole recepty w części oznaczonej napisem „Dane podmiotu drukującego”.

Wszystkie kody kreskowe umożliwiające automatyczny odczyt danych umieszcza się w dolnej części obszaru oznaczonego napisem „Rp.”.

I na koniec jeszcze jedna uwaga związana z rozporządzeniami w sprawie wystawiania recept. Nie wiem, czy zdają sobie Państwo sprawę, że lekarze są jedynymi obywatelami Polski, na których nałożono obowiązek posiadania telefonu i to aktem tak niskiej rangi (sic!) jak rozporządzenie ministra zdrowia. Gdzie to zapisało? Proszę przeczytać § 4 ust. 1 pkt 2

– dotyczy posiadaczy praktyk lekarskich oraz § 4 ust. 2 pkt 2 – dotyczy lekarzy posiadających umowę na wystawianie recept. Ciekawe, kiedy zainteresuje się tym Trybunał Konstytucyjny?