

# Szanowni Państwo

Wielkimi krokami zbliża się długi weekend majowy. Tradycją się staje, że wielu z nas korzystając z cieplejszych dni, a także szukając odpoczynku, w tym czasie planuje urlop, coraz częściej poza granicami naszego kraju. Ale co zrobić, jeśli ten tak starannie zaplanowany czas zepsuje nam choroba? O tym słów parę, a ponadto prawie wszystko o receptach.

## Recepta na receptę, czyli kto i co na recepcie wypisuje.

### Sposób i tryb wystawiania recept lekarskich:

- recepta powinna być wypisana w sposób trwały i czytelny,
- recepta na leki refundowane powinna zawierać niezbędne dane wpisane w odpowiednie rubryki:
  - dane dotyczące upoważnionego podmiotu (w formie pieczęci lub nadruku):**
    - nazwę zakładu opieki zdrowotnej, indywidualnej praktyki lekarskiej, indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej lub grupowej praktyki lekarskiej
    - adres i numer telefonu upoważnionego podmiotu
    - identyfikator upoważnionego podmiotu lub jego komórki organizacyjnej (jeżeli takie są wyodrębnione w jego strukturze), stanowiący dziewięć pierwszych cyfr numeru identyfikacyjnego REGON lub imię i nazwisko osoby, która zawarła z Funduszem umowę upoważniającą do wystawiania recept na refundowane leki i wyroby medyczne
    - adres i numer telefonu tej osoby
    - dziewięciocyfrowy numer identyfikacyjny określony w tej umowie
  - dane pacjenta:**
    - imię i nazwisko
    - adres miejsca zamieszkania (lub miejsce pełnienia służby wojskowej), a w przypadku osoby bezdomnej – miejsce zamieszkania albo siedzibę świadczeniodawcy, który udzielił świadczenia
    - wiek – w przypadku pacjenta do lat 18
    - kod uprawnień dodatkowych pacjenta (jeżeli pacjentowi nie przysługują te uprawnienia, wpisuje się w odpowiedniej rubryce recepty znak „X”)
    - kod uprawnień dla pacjentów chorujących na choroby zakaźne lub psychiczne oraz upośledzonych umysłowo, a także chorujących na niektóre choroby przewlekłe, wrodzone lub nabyte, w postaci znaku „P”; jeżeli pacjentowi nie przysługują te uprawnienia, wpisuje się w odpowiedniej rubryce recepty znak „X”
    - w przypadku cudzoziemców korzystających ze świadczeń na podstawie przepisów o koordynacji – numer poświadczenia o prawie do świadczeń zdrowotnych, a w razie braku poświadczenia – numer identyfikacyjny znajdujący się na dokumencie uprawniającym do korzystania ze świadczeń na podstawie przepisów o koordynacji
    - numer PESEL, a w przypadku dziecka do pierwszego roku życia nieposiadającego numeru PESEL albo niemożności ustalenia tego numeru – numer PESEL jednego z rodziców, natomiast w przypadku cudzoziemca – numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość
    - jeżeli osoba wystawiająca receptę wystawia ją dla siebie albo dla małżonka, zstępnych lub wstępnych w linii prostej oraz dla własnego rodzeństwa, w części recepty przeznaczonych na wpisanie danych pacjenta wpisuje dodatkowo adnotację: „pro auctore” lub „pro familia”. Na recepcie wystawianej z adnotacją „pro auctore” dane dotyczące pacjenta, nie muszą zawierać elementów, które są umieszczone na pieczęcie lekarskiej
  - identyfikator płatnika:** a więc oddziału wojewódzkiego Funduszu, właściwego dla miejsca zamieszkania pacjenta lub znak „X”, który wpisuje się w odpowiedniej rubryce recepty w przypadku pacjentów nieubezpieczonych w Funduszu i nieposiadających dokumentu potwierdzającego prawo do świadczeń zdrowotnych, albo symbol państwa, w którym znajduje się instytucja właściwa dla osoby korzystającej ze świadczeń na podstawie przepisów o koordynacji
  - dane dotyczące przepisanych leków lub wyrobów medycznych:**
    - międzynarodową lub własną nazwę leku albo nazwę handlową wyrobu medycznego
    - postać, w jakiej lek ma być wydany, jeżeli lek jest zarejestrowany w więcej niż jednej postaci – dawkę leku
    - ilość leku lub wyrobu medycznego (określoną cyframi arabskimi poprzez podanie liczby opakowań oznaczonych adnotacją „op.” lub „lag.” oraz ich wielkości lub też jednostek dawkowania, oznaczonych adnotacją np. „tabl.”, „kaps.” lub „amp.”)
    - w przypadku leku recepturowego – nazwę i ilość surowców farmaceutycznych (określonych cyframi arabskimi, wagowo, w systemie metrycznym lub wykorzystując jednostki międzynarodowe), które mają być użyte do jego sporządzenia
    - sposób dawkowania (w przypadku przepisania ilości leku lub wyrobu medycznego większej, niż niezbędna pacjentowi do maksymalnie trzymiesięcznego stosowania)
    - jeżeli przepisana dawka jednorazowa lub dawka leku, zawierającego w swoim składzie środek odurzający lub substancję psychotropową, przekracza dawkę maksymalną, osoba wystawiająca receptę jest obowiązana obok przepisanej dawki postawić **wykrzyknik, zapisać tę dawkę słownie oraz umieścić swój podpis**
    - jeżeli wielkość opakowania leku nie została określona, przyjmuje się, że jest to najmniejsza dostępna opakowanie tego leku
  - poza danymi dotyczącymi przepisanych leków lub wyrobów medycznych można **dotądco zamieścić:** polecenie pilnej realizacji przez zamieszczenie adnotacji „Cito” lub innej równoznacznej lub też zastrzeżenie o konieczności wydania pacjentowi wyłącznie określonego leku przez zamieszczenie adnotacji „nie zamieniać” lub „NZ”, przy pozycji leku, którego dotyczy
  - datę wystawienia recepty**
  - datę realizacji recepty** (dzień, od którego może nastąpić realizacja recepty): jeżeli lekarz wystawi pacjentowi trzy recepty na kolejne miesięczne kuracje; jeżeli nie dotyczy, wpisuje się w odpowiedniej rubryce recepty znak „X”
  - dane dotyczące osoby wystawiającej receptę**, w tym co najmniej imię i nazwisko oraz numer prawa wykonywania zawodu lekarza określony w odrębnych przepisach, a także własnoręczny podpis
  - na dole recepty znajduje się **dane podmiotu drukującego receptę** lub napis „wydruk własny”, jeśli wydruku dokonuje podmiot wystawiający receptę
  - osoba wystawiająca receptę może przepisać jednemu pacjentowi jednorazowo maksymalnie:
    - bez potrzeby podawania na recepcie sposobu dawkowania – dwa najmniejsze opakowania leku lub wyrobu medycznego (określonego w wykazach refundowanych leków i wyrobów medycznych), 100 sztuk strzykawek do insuliny wraz z igłami, 100 sztuk pasków diagnostycznych lub ilość doustnego środka antykoncepcyjnego niezbędną do sześciomiesięcznego stosowania
    - podając na recepcie sposób dawkowania – ilość leku lub wyrobu medycznego większą, niż określona powyżej, niezbędną pacjentowi do maksymalnie trzymiesięcznego stosowania
  - poprawki na recepcie mogą być dokonywane wyłącznie przez osobę wystawiającą receptę. Każda poprawka wymaga dodatkowego odcisnięcia pieczęci i podpisu tej osoby
  - na recepcie nie mogą być zamieszczane treści nie związane z jej przeznaczeniem, w tym reklamy
  - na jednej recepcie można przepisać podwójną ilość leku recepturowego, jeżeli zostanie zachowana jego trwałość w okresie stosowania
  - osoba wystawiająca receptę może wystawić trzy recepty na kolejne miesięczne kuracje, określając dzień, od którego może nastąpić ich realizacja
  - jeżeli recepta została wystawiona na **leki oznaczone symbolem „Rp.”**, z wyłączeniem między innymi środków odurzających, substancji psychotropowych i prekursorów, osoba wydająca lek ma możliwość **wystawienia odpisu**, który może być zrealizowany za pełną odpłatnością **wyłącznie w aptece, która odpis wystawia**. Odpis recepty powinien zawierać: pełne dane apteki w formie nadruku lub pieczęci; imię i nazwisko, adres osoby, dla której ma być wydany produkt leczniczy; nazwę produktu leczniczego, który ma być wydany; postać farmaceutyczną; dawkę; ilość produktu leczniczego, będącą różnicą między ilością przepisaną na recepcie a wy-

## Choroba na Majówce

Wiosenna aura oraz długi weekend majowy sprzyjają wszystkim tym, którzy chcą wypocząć oraz uciec od codzienności. Często decydujemy się na wyjazdy, również te dalekie, coraz częściej nieśmiało promienie wiosennego słońca zamieniamy na rozgrzane południowym słońcem egzotyczne plaże. Jednak nawet podczas najbardziej fantastycznego urlopu zdrowie może nagle odmówić nam posłuszeństwa. Co zrobić zatem, kiedy niespodziewanie zachorujemy, a do naszego lekarza jest bardzo daleko?

Jeżeli urlop spędzamy w kraju, w razie choroby (pogorszenie się stanu zdrowia, zaziębnienie itp.) powinniśmy udać się do najbliższego lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, który ma podpisany kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia. W stanach nagłych wymagających porady specjalistycznej, świadczeń, w tym wypadku bez skierowania, udziela każdy zakład opieki zdrowotnej, który ma podpisaną umowę z NFZ na wykonywanie ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych. Pogotowie ratunkowe natomiast wzywamy jedynie w przypadkach stanów zagrożenia życia.

Pamiętajmy, że pora Majówki to przede wszystkim dni świąteczne, w czasie których przychodnie nie pracują, jak w dni robocze. W tym czasie funkcjonuje nocna i świąteczna opieka lekarska i pielęgniarska. Jeżeli więc nasz stan zdrowia pogorszy się i wymaga lekarskiej interwencji, pomocy udzieli nam zakłady opieki zdrowotnej, które mają podpisaną z NFZ umowę na te właśnie świadczenia (nocną i świąteczną opiekę lekarską i pielęgniarską ambulatoryjną i wyjazdową). Informacje o tym, która placówka i gdzie takich świadczeń udziela, muszą być umieszczone w widocznym miejscu **wewnątrz oraz na zewnątrz siedziby świadczeniodawcy**.

Aby jednak otrzymać bezpłatną pomoc lekarską należy okazać **dowód ubezpieczenia zdrowotnego (np. elektroniczną Kartę Ubezpieczenia Zdrowotnego, a także każdy inny dokument potwierdzający opłacanie składek, itp.)**.

Jeżeli na urlop wyjeżdżamy do krajów UE potrzebny nam jest dokument potwierdzający prawo do korzystania z niezbędnych świadczeń zdrowotnych w czasie pobytu na terenie któregoś z państw członkowskich. Takim dokumentem jest **Europejska Karta Ubezpieczenia Zdrowotnego (EKUZ)**, wydawana przez oddział wojewódzki NFZ. EKUZ jest dokumentem czasowym, zachowuje ważność do momentu określonego w niej jako data końcowa ważności karty (przez dwa miesiące od daty wydania), chyba że w czasie trwania jej ważności ubezpieczony utracił status osoby ubezpieczonej. EKUZ otrzymują wszyscy wyjeżdżający członkowie rodziny, również dzieci. Tak więc rodzina na przykład czteroosobowa, wyjeżdżająca za granicę, otrzyma cztery karty.

W przypadku nagłego zachorowania, bądź wypadku w państwie pobytu, ubezpieczony ma prawo do świadczeń zdrowotnych w tych placówkach służby zdrowia, które funkcjonują w ramach powszechnego systemu ubezpieczeniowego oraz na zasadach obowiązujących w danym kraju. Zakres oraz forma świadczonych usług medycznych są więc takie same, jak dla mieszkańców danego państwa. Należy pamiętać przy tym, że w większości państw unijnych obowiązuje **zasada współpłacenia (tzw. wkład własny pacjenta w leczenie) lub ponoszenia w całości kosztów leczenia**. Oznacza to, że w takich sytuacjach ubezpieczony będzie musiał pokryć koszty wkładu własnego i nie będą one podlegały zwrotowi. Dlatego warto przed wyjazdem wykupić sobie dodatkowo prywatne ubezpieczenie zdrowotne, które w razie potrzeby zapewni nam dodatkową ochronę.

daną przez aptekę; sposób użycia, o ile na oryginale recepty zawarta była taka informacja; imię i nazwisko osoby wystawiającej receptę; termin realizacji odpisu recepty; datę wystawienia i numer ewidencyjny, nadany przez aptekę, recepty, której dotyczy odpis; imię i nazwisko magistra farmacji sporządzającego odpis recepty, w formie pieczęci lub nadruku; podpis magistra farmacji sporządzającego odpis recepty

recepty na środki odurzające, substancje psychotropowe lub inne leki oznaczone symbolem „Rpw” wystawiane są wyłącznie na drukach w kolorze różowym, zgodnych ze wzorem; druki tych recept są drukami ściślego zarachowania, a recepta taka może zawierać tylko jeden lek

na pozostałych receptach lekarz może przepisać do pięciu leków gotowych lub wyrobów medycznych albo jeden lek recepturowy, ale tylko wtedy, jeśli:

- na jednej recepcie są tylko leki jednego rodzaju
- wypisane leki posiadają jednakowe stawki odpłatności (dotyczy leków częściowo refundowanych)
- pacjentowi przysługują uprawnienia wynikające z leczenia choroby przewlekłej – lekarz może wtedy wystawić receptę na maksymalnie pięć leków jednocześnie (recepta oznaczona jest symbolem „P”), z zastrzeżeniem, że wszystkie z nich służą do leczenia chorób przewlekłych,

**ważność recepty jest ograniczona.** Każda recepta wypisana na dowolny lek zachowuje swoją ważność przez **30 dni od daty jej wystawienia**, chyba że lekarz wpisze również datę realizacji recepty, wtedy 30 dni nalicza się dopiero od tej daty. Wyjątek stanowią recepty wystawiane na antybiotyki oraz recepty wystawione w ramach pomocy doraźnej, które realizowane są przez apteki tylko **przez 7 dni od daty ich wystawienia**. Natomiast termin realizacji recepty na leki i wyroby medyczne sprowadzane z zagranicy dla użytkowników indywidualnych **nie może przekroczyć 120 dni od daty jej wystawienia**, a na preparaty immunologiczne wytwarzane dla indywidualnego pacjenta **nie może przekroczyć 90 dni od daty jej wystawienia**.

## Rodzaje recept lekarskich oraz ich wzory:

- recepta żółta (kupon)** – zawierająca numer recepty nadawany przez Fundusz (NFZ) na wniosek upoważnionego podmiotu, przydziela mu zakresy liczb, służące jako unikalne numery identyfikujące recepty oraz numer potwierdzający identyfikację pacjenta, nadawany przez NFZ (Fundusz może wydawać świadczeniobiorcom paczki (zestawy, blokczki) druków recept, na których nadrukowano określone rozporządzeniem dane). Dane te przedstawia się dodatkowo techniką służącą do ich automatycznego odczytu (w szczególności w postaci jedno- lub dwuwymiarowych kodów kreskowych, które nanoszone są za pomocą nadruku, pieczęci lub naklejki, przymocowanej do recepty w sposób uniemożliwiający jej usunięcie)
- recepta biała** – wydawana pacjentom w placówkach medycznych nie posiadających systemu, który nadaje drukom numer recepty oraz numery potwierdzające identyfikację pacjenta, przyznawane przez Fundusz. Dane na recepcie wypiswane są ręcznie
- recepta różowa** – recepta na środki odurzające, substancje psychotropowe lub inne leki oznaczone symbolem „Rpw”.

Recepta „różowa” oraz recepta „żółta” składają się z trzech części: oryginału i dwóch kopii, a każda z nich jest w innym kolorze. Pacjent otrzymuje **oryginał**, a więc w przypadku recepty „żółtej” – **druk w kolorze żółtym**, a w przypadku recepty „różowej” – **różowy**, kopie pozostają u osoby wystawiającej receptę.

### Wzór kodowanej recepty lekarskiej (nowy)

- W tym miejscu wpisywany jest numer Oddziału Wojewódzkiego NFZ, odpowiedni ze względu na miejsce zamieszkania pacjenta.
- Rozporządzenie określa następujące uprawnienia:
  - IW** – inwalidzi wojskowi,
  - IB** – inwalidzi wojenni,
  - ZK** – zasłużeni honorowi dawcy krwi,
  - AZ** – chorzy na azbestozę,
  - PO** – żołnierze zasadniczej służby wojskowej,
  - WP** – żołnierze w czynnej w czynnej służbie wojskowej,
  - DN** – nieubezpieczone dzieci do ukończenia 18. roku życia,
  - CN** – osoby nieubezpieczone, którym należy się świadczenia związane z ciążą, porodem i pocięciem.
- W przypadku braku uprawnień wpisuje się „X”.

4. Lekarz może wystawić trzy recepty „odnawialne” na kolejne miesięczne kuracje, **określając dzień**, od którego może nastąpić ich realizacja. W przypadku każdej recepty w miejscu „data wystawienia” wpisuje się datę wystawienia recepty (dla każdej recepty odnawialnej tę samą datę), natomiast w miejscu „data realizacji od dnia” wpisuje się datę, od której może nastąpić realizacja danej recepty, **przykład: jeśli podczas wizyty lekarskiej mającej miejsce w dniu 1 lutego 2008 r. lekarz wystawi receptę na trzy kolejne kuracje wszystkie trzy recepty posiadają tę samą datę wystawienia – 1 lutego 2008 r. Natomiast w polu „data realizacji od dnia” winno znaleźć się kolejno: pierwsza recepta – 1 lutego 2008 r.**

druga recepta – 2 marca 2008 r.

trzecia recepta – 1 kwietnia 2008 r.

W przypadku recepty „nieodnawialnej” w miejscu „data realizacji od dnia” wpisuje się symbol X.

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.

## Kiedy recepta jest niepełna lub nieczytelna:

- Jeżeli na recepcie nie wpisano, wpisano w sposób nieczytelny lub niezgodny z zasadami:
  - identyfikator oddziału wojewódzkiego NFZ** lub **kod uprawnień dodatkowych pacjenta** – osoba wydająca lek może określić te dane na podstawie odpowiednich dokumentów dotyczących pacjenta, przedstawionych przez osobę okazującą receptę lub po ich uzyskaniu z NFZ – osoba wydająca lek umieszcza wówczas na recepcie odpowiednią adnotację oraz swój podpis
  - kod uprawnień dla pacjenta chorującego na choroby przewlekłe** – osoba wydająca lek przyjmuje, że pacjentowi nie przysługują te uprawnienia
  - postać leku** – osoba wydająca lek może ją określić na podstawie posiadanej wiedzy
  - dawkę leku** – osoba wydająca lek przyjmuje, że jest to najmniejsza dostępna dawka leku
  - ilość leku:**
    - nie wpisano sposobu dawkowania lub okresu stosowania** – osoba wydająca lek przyjmuje, że jest to jedno najmniejsze opakowanie określone w wykazach leków refundowanych
    - określając sposób dawkowania, wpisano okres stosowania** – osoba wydająca lek przyjmuje obliczoną na tej podstawie ilość leku jako przepisaną przez lekarza
  - numer poświadczenia o prawie do świadczeń opieki zdrowotnej albo numer identyfikacyjny znajdujący się na dokumencie uprawniającym do korzystania ze świadczeń na podstawie przepisów o koordynacji** – osoba wydająca lek może ustalić te dane na podstawie odpowiednich dokumentów dotyczących pacjenta przedstawionych przez osobę okazującą receptę lub po ich uzyskaniu z NFZ; osoba wydająca lek umieszcza wówczas na recepcie odpowiednią adnotację oraz swój podpis
  - jeżeli z wpisanej na recepcie liczby i wielkości opakowań lub liczby jednostek dawkowania i sposobu dawkowania **wynikają różne ilości leku**, osoba wydająca lek przyjmuje najmniejszą z nich jako ilość leku przepisaną przez lekarza
  - jeżeli na recepcie wpisano mylnie lub w sposób nieczytelny **numer PESEL**, osoba wydająca lek może go skorygować na podstawie dokumentów przedstawionych przez osobę okazującą receptę; osoba wydająca lek umieszcza wówczas na recepcie odpowiednią adnotację oraz swój podpis
  - jeżeli na recepcie wpisano w sposób nieczytelny lub niepełny **adres pacjenta**, osoba wydająca lek może go skorygować na podstawie dokumentów przedstawionych przez osobę okazującą receptę; osoba wydająca lek umieszcza wówczas na recepcie odpowiednią adnotację oraz swój podpis
  - poza powyższymi przypadkami, osoba wydająca lek **nie dopisuje ani nie poprawia** na recepcie żadnych danych niezbędnych do wystawienia recepty
  - w razie zaistnienia uzasadnionego podejrzenia sfałszowania recepty, osoba wydająca lek **odmawia jej realizacji, zatrzymuje ją i niezwłocznie powiadamia** o tym fakcie inspektora Inspekcji Farmaceutycznej właściwego ze względu na położenie apteki, oddział wojewódzki Funduszu oznaczony na tej recepcie oraz, jeżeli to możliwe, osobę lub podmiot, który wystawił receptę
- recepty wystawione w innych państwach niż Rzeczpospolita Polska apteka realizuje za pełną odpłatnością.

Recepta po zrealizowaniu pozostaje w aptece.

Podstawa prawna: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2007 roku w sprawie recept lekarskich (Dz.U. nr 97 poz. 646 z dnia 1 czerwca 2007 z późn. zm.).



Narodowy Fundusz Zdrowia  
Śląski Oddział Wojewódzki w Katowicach

Informacja ogólna  
ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice, tel. 032 735 19 00  
ul. gen. Jankego 15A, 40-615 Katowice,  
tel. 032 735 05 05

Biurowo Rzecznika Praw Pacjenta Śląskiego OW NFZ  
ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice, tel. 032 735 17 07

Biurowo Działu Skarg i Wniosków  
ul. gen. Jankego 15A, 40-615 Katowice,  
tel. 032 735 05 90; 735 05 63; 735 05 13; 735 05 16;  
735 05 82; 735 05 45

Informacja dotycząca Karty Ubezpieczenia  
Zdrowotnego (KUZZ)  
ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice, tel. 032 735 18 00

Informacja na temat leczenia w Unii Europejskiej  
ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice,  
tel. 032 735 16 97, 032 735 17 63, 032 735 16 25

Informacja na temat Europejskiej Karty  
Ubezpieczenia Zdrowotnego (EKUZ)  
ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice,  
tel. 032 735 18 87, 032 735 18 78, 032 735 18 86

Informacja dotycząca rozliczania (refundacji)  
kosztów leczenia w krajach Unii Europejskiej  
ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice,  
tel. 032 735 17 65, 032 735 16 73, 032 735 15 67

Informacja Działu Lecznictwa Uzdrowiskowego  
ul. gen. Jankego 15A, 40-615 Katowice,  
tel. 032 735 05 22

Dział ds. Środków Pomocniczych i Przedmiotów  
Ortopedycznych  
ul. gen. Jankego 15A, 40-615 Katowice,  
tel. 032 735 05 56, 032 735 05 57