

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia ~~23 grudnia~~ 2011 r.

w sprawie recept lekarskich

Na podstawie art. 45 ust. 5 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2008 r. Nr 136, poz. 857, z późn. zm.²⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa:

- 1) sposób i tryb wystawiania recept lekarskich, zwanych dalej „receptami”;
- 2) wzór recepty uprawniającej do nabycia leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego, wyposażenia wyrobu medycznego, wyrobu medycznego do diagnostyki in vitro, wyposażenia wyrobu medycznego do diagnostyki in vitro, zwanych dalej „lekiem, środkiem spożywczym specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobem medycznym”;
- 3) sposób zaopatrywania w druki recept i sposób ich przechowywania;
- 4) sposób realizacji recept oraz kontroli ich wystawiania i realizacji.

§ 2. 1. Wystawienie recepty polega na:

- 1) czytelnym oraz trwałym naniesieniu na awersie recepty, w tym za pomocą wydruku, treści obejmującej dane określone w rozporządzeniu;
- 2) złożeniu na awersie recepty własnoręcznego podpisu osoby uprawnionej, o której mowa w art. 2 pkt 14 ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. Nr 122, poz. 696), zwanej dalej „osobą uprawnioną”.

2. Na recepcie mogą być dokonywane poprawki wyłącznie przez osobę uprawnioną, z zastrzeżeniem § 15 pkt 1 lit. a, e, g, h tiret pierwsze i pkt 2 i 3. Każda poprawka wymaga dodatkowego odcisnięcia pieczętki i podpisu osoby uprawnionej przy poprawianej informacji.

3. Na recepcie nie mogą być zamieszczane informacje niezwiązane z jej przeznaczeniem, w tym informacje stanowiące reklamę.

4. Na dole recepty zamieszcza się, w formie wydruku, nazwę i adres lub numer REGON podmiotu drukującego receptę, a w przypadku gdy wydruku dokonuje osoba uprawniona – zwrot „wydruk własny”.

§ 3. 1. 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 z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. Nr 122, poz. 696), zwanej dalej „ustawą o refundacji”, ma być wydany za odpłatnością, o której mowa w art. 6 ust. 2 ustawy o refundacji, obejmuje:

- 1) dane dotyczące osoby uprawnionej albo świadczeniodawcy, u którego jest zatrudniony lub wykonuje zawód lekarz, lekarz dentysta, felczer albo starszy felczer, określone w § 4,
- 2) dane dotyczące pacjenta:
 - a) imię i nazwisko,
 - b) adres (nazwa miejscowości, ulica, numer domu, numer lokalu, jeżeli nadano):

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 listopada 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 248, poz. 1495).

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2009 r. Nr 6, poz. 33, Nr 22, poz. 120, Nr 40, poz. 323, Nr 76, poz. 641 i Nr 219, poz. 1706 i 1708, z 2010 r. Nr 81, poz. 531, Nr 107, poz. 679 i Nr 238, poz. 1578 oraz z 2011 r. Nr 84, poz. 455, Nr 106, poz. 622, Nr 112, poz. 654, Nr 113, poz. 657 i 658 i Nr 122, poz. 696.

- miejsca zamieszkania,
 - miejsca pełnienia służby wojskowej, jeżeli dotyczy,
 - miejsca zamieszkania osoby uprawnionej albo siedziby świadczeniodawcy, który udzielił świadczenia opieki zdrowotnej – w przypadku osoby bezdomnej, o której mowa w art. 6 pkt 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2009 r. Nr 175, poz. 1362 z późn. zm.³⁾)
- c) wiek – w przypadku pacjenta do lat 18, o ile osoba uprawniona nie może go ustalić na podstawie dokumentu potwierdzającego dane, o których mowa w lit. f, przedstawionego przez pacjenta,
- d) kod uprawnień dodatkowych pacjenta, określony w załączniku nr 1 do rozporządzenia, a jeżeli pacjentowi nie przysługują te uprawnienia – znak „X”,
- e) numer poświadczenia, o którym mowa w art. 52 ust. 2 pkt 9 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.⁴⁾), zwanej dalej „ustawą” – w przypadku korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów o koordynacji w rozumieniu przepisów ustawy, zwanych dalej „przepisami o koordynacji”, a w razie braku tego poświadczenia – numer dokumentu uprawniającego do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów o koordynacji wystawionego przez właściwą instytucję zagraniczną; w przypadku osoby uprawnionej do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów o koordynacji, o której mowa w art. 5 pkt 23 ustawy, wymagane są również dane, o których mowa w lit. g,
- f) numer PESEL, a w przypadku dziecka do pierwszego roku życia, nieposiadającego numeru PESEL lub niemożności ustalenia tego numeru – numer PESEL jednego z opiekunów wraz z odpowiednią adnotacją i podpisem osoby uprawnionej,
- g) numer paszportu lub innego dokumentu ze zdjęciem potwierdzającego tożsamość – w przypadku cudzoziemca niebędącego osobą uprawnioną do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów o koordynacji, a w przypadku osoby posiadającej Kartę Polaka – numer Karty Polaka;
- 3) identyfikator płatnika:
- a) identyfikator oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, zwany dalej „oddziałem wojewódzkim Funduszu”, właściwy dla miejsca zamieszkania świadczeniobiorcy albo miejsca pełnienia służby wojskowej, a w przypadku osoby bezdomnej – miejsce zamieszkania osoby uprawnionej albo siedziby świadczeniodawcy, określony w załączniku nr 2 do rozporządzenia, albo
- b) znak „X” – w przypadku pacjentów nieposiadających dokumentu potwierdzającego prawo do świadczeń opieki zdrowotnej lub pacjentów niebędących osobami uprawnionymi do świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w pkt 2, 3 i 7 załącznika nr 1 do rozporządzenia, albo
- c) symbol instytucji właściwej dla osoby uprawnionej do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów o koordynacji określony w załączniku nr 3 do rozporządzenia;
- 4) dane dotyczące przepisanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych, o których mowa w § 6;
- 5) datę wystawienia recepty;
- 6) datę realizacji recepty „od dnia”, a jeżeli nie dotyczy – znak „X”;
- 7) dane dotyczące osoby uprawnionej, w tym co najmniej:
- a) imię i nazwisko,
- b) numer prawa wykonywania zawodu osoby uprawnionej, o którym mowa w przepisach o zawodach lekarza i lekarza dentystry oraz w przepisach o zawodzie felczera.

³⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2009 r. Nr 202, poz. 1551, Nr 157, poz. 1241, Nr 219, poz. 1706 i Nr 221, poz. 1738, z 2010 r. Nr 28, poz. 146, Nr 40, poz. 229, Nr 81, poz. 527 i Nr 125, poz. 842 oraz z 2011 r. Nr 81, poz. 440 i Nr 106, poz. 622.),

⁴⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2009 r. Nr 6, poz. 33, Nr 22, poz. 120, Nr 40, poz. 323, Nr 76, poz. 641, Nr 219, poz. 1706 i Nr 219, poz. 1708, z 2010 r. Nr 81, poz. 531, Nr 107, poz. 679, Nr 238, poz. 1578 oraz z 2011 r. Nr 106, poz. 662, Nr 112, poz. 654, Nr 113, poz. 657, Nr 122, poz. 696, Nr 138, poz. 808, Nr 149, poz. 887, Nr 171, poz. 1016, Nr 205, poz. 1203 i Nr 232, poz. 1378.

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. Jeżeli osoba uprawniona wystawia receptę dla siebie albo dla małżonka, zstępnych lub wstępnych w linii prostej, dla własnego rodzeństwa oraz osób przysposobionych, w części recepty przeznaczonej na wpisanie danych dotyczących pacjenta wpisuje dodatkowo adnotację: „pro auctore” albo „pro familia”. Na receptie wystawianej z adnotacją „pro auctore”, dane dotyczące pacjenta mogą nie zawierać elementów, które są zamieszczone na pieczętce osoby uprawnionej.

4. Na receptie, o której mowa w ust. 1, zamieszcza się dodatkowo unikalny numer identyfikujący receptę nadawany przez oddział wojewódzki Funduszu, którego sposób budowy określa załącznik nr 4 do rozporządzenia.

5. Dane, o których mowa w ust. 4, muszą być, a dane o których mowa w ust. 1, mogą być, przedstawione dodatkowo techniką służącą do ich automatycznego odczytu, w szczególności w postaci jedno- lub dwuwymiarowych kodów kreskowych.

6. Sposób przedstawiania danych w postaci kodu kreskowego, o którym mowa w ust. 5, określa załącznik nr 5 do rozporządzenia.

§ 4. 1. Dane dotyczące osoby uprawnionej albo świadczeniodawcy, o których mowa w § 3 ust. 1, obejmują:

- a) nazwę albo firmę,
- b) wskazanie siedziby,
- c) numer telefonu,
- d) identyfikator stanowiący dziewięć pierwszych cyfr numeru identyfikacyjnego REGON.

2. W przypadku, gdy receptę wystawia osoba uprawniona, o której mowa w § 3 ust. 3, dane osoby uprawnionej obejmują:

- a) imię i nazwisko,
- b) adres miejsca zamieszkania,
- c) numer telefonu,
- d) dziewięciocyfrowy numer identyfikacyjny określony w umowie upoważniającej do wystawiania recept refundowanych, na który składają się:

- dwie pierwsze cyfry o wartości „98”,
- dwie następne cyfry będące identyfikatorem oddziału wojewódzkiego Funduszu, który zawarł umowę upoważniającą do wystawiania recept refundowanych,
- pięć pozostałych cyfr będących numerem ustalonym przez oddział wojewódzki Funduszu, o którym mowa w tiret drugie.

§ 5. 1. Jeżeli na receptie przepisano wyłącznie leki niepodlegające refundacji, osoba uprawniona zamieszcza na receptie dane określone w § 3 ust. 1 pkt 2 lit. a – c oraz pkt 4 – 7.

2. Jeżeli na receptie przepisano leki niepodlegające refundacji zawierające w swoim składzie środki odurzające lub substancje psychotropowe, osoba uprawniona zamieszcza na receptie dane określone w § 3 ust. 1 pkt 2 lit. a – c, f i g oraz pkt 4 – 7.

§ 6. 1. Dane dotyczące przepisanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych obejmują:

- 1) międzynarodową lub własną nazwę leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego albo rodzajową lub handlową nazwę wyrobu medycznego;
- 2) postać w jakiej lek, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrób medyczny ma być wydany, jeżeli występuje w obrocie w więcej niż jednej postaci;
- 3) dawkę leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego, jeżeli lek, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrób medyczny występuje w więcej niż jednej dawce;

- 4) ilość leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego, a w przypadku leku recepturowego – nazwę i ilość surowców farmaceutycznych, które mają być użyte do jego sporządzenia, określone w sposób, o którym mowa w § 7 ust. 2;
- 5) sposób dawkowania w przypadku przepisania:
 - a) ilości leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego, określonej w § 8 ust. 1 pkt 2,
 - b) leku gotowego dopuszczonego do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, który zawiera w swoim składzie środek odurzający lub substancję psychotropową,
 - c) leku recepturowego zawierającego w swoim składzie środek odurzający lub substancję psychotropową;
- 6) odpłatność leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego oznaczoną następująco:
 - a) B – dla leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego wydawanego bezpłatnie,
 - b) R – dla leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznych wydawanego za odpłatnością ryczałtową,
 - c) 30 % – dla leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego wydawanego za odpłatnością 30 % limitu finansowania,
 - d) 50 % – dla leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego wydawanego za odpłatnością 50 % limitu finansowania,
 - e) 100 % – dla leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego wydawanego za pełną odpłatnością.

2. Na receptycie, poza danymi dotyczącymi przepisanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych, można dodatkowo zamieścić:

- 1) polecenie pilnej realizacji przez zamieszczenie adnotacji „Cito” lub innej równoznacznej;
- 2) zastrzeżenie o konieczności wydania pacjentowi wyłącznie określonego leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego przez zamieszczenie adnotacji „nie zamieniać” lub „NZ”, przy pozycji leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego, którego dotyczy.

§ 7. 1. Ilość leku, leku recepturowego, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego określa się cyframi arabskimi przez podanie liczby opakowań oraz wielkości opakowania jednostkowego lub łącznej liczby jednostek dawkowania.

2. Ilość surowca farmaceutycznego przeznaczonego do sporządzenia leku recepturowego określa się cyframi arabskimi, wagowo, w systemie metrycznym lub wykorzystując jednostki międzynarodowe, z tym że ilość surowca:

- 1) płynnego można podawać w kroplach lub jednostkach objętości;
- 2) będącego środkiem obojętnym, przeznaczonym do nadania odpowiedniej postaci leku, można oznaczać wyrazami „ilość odpowiednia”, „quantum satis” lub „q.s.”.

§ 8. 1. Osoba uprawniona może przepisać dla jednego pacjenta jednorazowo maksymalnie:

- 1) bez podawania na receptycie sposobu dawkowania, z zastrzeżeniem § 6 ust. 1 pkt 5 lit. b i c:
 - a) dwa najmniejsze opakowania leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego określone:
 - w wykazach refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych – w przypadku recept na refundowane leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyroby medyczne, wymienione w tych wykazach,
 - dla leku gotowego dopuszczonego do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej – w przypadku recept na leki niepodlegające refundacji albo recept na leki refundowane niewymienione w wykazie leków refundowanych,

- b) 100 sztuk strzykawek do insuliny wraz z igłami,
 - c) 100 sztuk pasków diagnostycznych,
 - d) ilość doustnego środka antykoncepcyjnego niezbędną do 6-miesięcznego stosowania;
- 2) podając na receptycie sposób dawkowania – ilość leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego niezbędną pacjentowi do maksymalnie 90-dniowego stosowania wyliczonego na podstawie określonego na receptycie sposobu dawkowania.

2. Na jednej receptycie można przepisać pojedynczą ilość leku recepturowego.

3. Osoba uprawniona może wystawić do trzech recept na następujące po sobie okresy stosowania nie przekraczające łącznie 90 dni stosowania.

4. Jeżeli recepta została wystawiona na leki posiadające kategorię dostępności „Rp”, z wyłączeniem substancji należących do wykazu A – substancje bardzo silnie działające, określonych w Farmakopei Polskiej, antybiotyków oraz środków odurzających, substancji psychotropowych i prekursorów, o których mowa w art. 4 pkt 16, 25 i 26 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Nr 179, poz. 1485, z późn. zm.⁵⁾), zwanej dalej „ustawą o przeciwdziałaniu narkomanii”, farmaceuta może wystawić odpis recepty, który jest realizowany za pełną odpłatnością wyłącznie w aptece, w której sporządzono odpis recepty. Odpis recepty zawiera:

- 1) co najmniej adres apteki w formie nadruku lub pieczęci;
- 2) dane pacjenta, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 2 lit. a i b;
- 3) nazwę leku, który ma być wydany;
- 4) postać farmaceutyczną;
- 5) dawkę;
- 6) ilość leku, będącą różnicą między ilością przepisaną na receptycie i wydaną przez aptekę;
- 7) sposób użycia, jeżeli na oryginale recepty zawarta była taka informacja;
- 8) imię i nazwisko osoby uprawnionej;
- 9) termin realizacji odpisu recepty;
- 10) datę wystawienia i numer ewidencyjny recepty, której dotyczy odpis, nadany przez aptekę;
- 11) imię i nazwisko farmaceuty sporządzającego odpis recepty w formie nadruku lub pieczęci;
- 12) podpis farmaceuty sporządzającego odpis recepty.

5. Odpis recepty obejmuje termin jej realizacji, wynikający z § 16. Odpis recepty nie stanowi przedłużenia terminu realizacji recepty, z której został sporządzony.

§ 9. 1. Wzór recepty określa załącznik nr 6 do rozporządzenia.

2. Wymiary recepty będącej przedmiotem refundacji nie mogą być mniejsze niż 200 mm długości i 90 mm szerokości, a przed danymi dotyczącymi przepisanych leków musi wystąpić adnotacja „Rp”.

3. Oddział wojewódzki Funduszu na wniosek osoby uprawnionej albo świadczeniodawcy, o których mowa w § 3 ust. 1, przydziela im zakresy liczb będących unikalnymi numerami identyfikującymi recepty.

4. Po uzyskaniu zakresów liczb będących unikalnymi numerami identyfikującymi recepty, osoby uprawnione albo świadczeniodawcy, o których mowa w § 3 ust. 1, zaopatrują się w druki recept we własnym zakresie. Możliwy jest również wydruk recepty w trakcie jej wystawiania.

5. Oddział wojewódzki Funduszu może zawierać z podmiotami zajmującymi się drukiem recept umowy określające sposób i warunki przydzielania, za pośrednictwem tych podmiotów, zakresów liczb będących unikalnymi numerami identyfikującymi recepty.

⁵⁾ Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2006 r. Nr 66, poz. 469 i Nr 120, poz. 826, z 2007 r. Nr 7, poz. 48 i Nr 82, poz. 558, z 2009 r. Nr 18, poz. 97, Nr 63, poz. 520, Nr 98, poz. 817 i Nr 92, poz. 753, z 2010 r. Nr 28, poz. 146, Nr 143, poz. 962, Nr 213, poz. 1396 i Nr 228, poz. 1486 oraz z 2011 r. Nr 63, poz. 322, Nr 105, poz. 614 i Nr 117, poz. 678.

6. W przypadku, o którym mowa w ust. 5, osoba uprawniona albo świadczeniodawca, o których mowa w § 3 ust. 1, składa do oddziału wojewódzkiego Funduszu wniosek, o którym mowa w ust. 3, za pośrednictwem podmiotu zajmującego się drukiem recept.

7. Druki recept lub zakresy liczb, przydzielone zgodnie z ust. 3 i 5, są wykorzystywane wyłącznie przez osoby uprawnione, którym te druki lub zakresy liczb przydzielono. Zakresy liczb będące unikalnymi numerami identyfikującymi recepty mogą być wykorzystane tylko jeden raz.

8. Zakresy liczb będące unikalnymi numerami identyfikującymi recepty mogą być również przydzielane przez oddział wojewódzki Funduszu osobie uprawnionej albo świadczeniodawcy, o których mowa w § 3 ust. 1, na podstawie karty ubezpieczenia zdrowotnego lub innego dokumentu elektronicznego potwierdzającego ubezpieczenie. Wydruk recepty wraz z unikalnym numerem identyfikującym receptę oraz danymi, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 2 lit. a, b, d, f i g oraz pkt 3, następuje u osoby uprawnionej albo u świadczeniodawcy, o których mowa w § 3 ust. 1.

§ 10. 1. W przypadku leków posiadających kategorię dostępności „Rpw” recepta wystawiana jest na druku w kolorze różowym; druki tych recept są drukami ścisłego zarachowania.

2. Recepty, o których mowa w ust. 1, są wystawiane z kopią, która pozostaje u osoby uprawnionej.

3. W przypadku leków posiadających kategorię dostępności „Rpw” przepisy rozporządzenia stosuje się w zakresie nieuregulowanym w przepisach wydanych na podstawie art. 41 ust. 5 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii.

§ 11. Recepta, na której przepisano wyłącznie leki niepodlegające refundacji, z zastrzeżeniem § 10, leków zawierających substancje psychotropowe z grup III-P i IV-P oraz leków zawierających środki odurzające z grupy II-N, nie musi odpowiadać wzorowi, o którym mowa w § 9 ust. 1.

§ 12. Na jednej recepcie, o której mowa w § 9 i 11, można przepisać do pięciu leków gotowych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych albo jeden lek recepturowy.

§ 13. 1. Realizacja recepty obejmuje potwierdzenie realizacji recepty, jej otaksowanie oraz wydanie przepisanych na niej leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych przez osobę wydającą lek, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrób medyczny, zwaną dalej „osobą wydającą”.

2. Potwierdzenie realizacji recepty dokonywane jest na recepcie i polega na zamieszczeniu na niej:

- 1) imienia i nazwiska osoby wydającej, w formie nadruku lub pieczęci;
- 2) podpisu osoby wydającej.

3. Otaksowanie recepty polega na czytelnym naniesieniu na recepcie lub na odrębnym dokumencie przechowywanym łącznie z receptą, której dotyczy, następujących danych dotyczących każdego z różnych opakowań wydanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych:

- 1) międzynarodowej lub własnej nazwy leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, ich postaci i dawki albo rodzajowej lub handlowej nazwy wyrobu medycznego;
- 2) wielkości opakowania;
- 3) liczby wydanych opakowań;
- 4) wartości wydanych opakowań;
- 5) rodzaju odpłatności;
- 6) wysokości limitu ceny dla wydanej ilości refundowanego leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego;
- 7) wysokości opłaty wnoszonej przez pacjenta;
- 8) kwoty podlegającej refundacji;
- 9) daty i godziny realizacji recepty;
- 10) nazwy i adresu apteki;

11) numeru nadanego receptycie w aptece.

4. Jeżeli odrębny dokument, o którym mowa w ust. 3, jest dokumentem zbiorczym, zawierającym dane dotyczące wielu recept to:

- 1) numer nadany receptycie w aptece zamieszcza się na receptycie oraz na dokumencie zbiorczym obok danych dotyczących tej recepty;
- 2) jeżeli na receptycie występuje numer recepty, na dokumencie zbiorczym zamieszcza się go obok danych dotyczących tej recepty.

§ 14. W przypadku realizacji recepty, na której przepisano tylko leki niepodlegające refundacji, otaksowanie recepty obejmuje dane, o których mowa w § 13 ust. 3 pkt 1-4 i 9-11.

§ 15. 1. Jeżeli na receptycie nie wpisano danych, wpisano je w sposób nieczytelny, błędny lub niezgodny z rozporządzeniem, osoba wydająca może ją zrealizować w następujących przypadkach:

- 1) jeżeli na receptycie nie wpisano, wpisano w sposób nieczytelny lub niezgodny z rozporządzeniem:
 - a) identyfikator oddziału wojewódzkiego Funduszu lub kod uprawnień dodatkowych pacjenta – osoba wydająca może określić te dane na podstawie odpowiednich dokumentów dotyczących pacjenta przedstawionych przez osobę okazującą receptę; osoba wydająca zamieszcza wówczas na rewersie recepty odpowiednią adnotację oraz swój podpis,
 - b) postać leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego – osoba wydająca może ją określić na podstawie posiadanej wiedzy,
 - c) dawkę leku lub środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego – osoba wydająca przyjmuje, że jest to najmniejsza dawka dopuszczona do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
 - d) ilość leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego:
 - nie wpisując sposobu dawkowania – § 8 ust. 1 pkt 1 stosuje się odpowiednio,
 - określając sposób dawkowania i okres stosowania – osoba wydająca przyjmuje obliczoną, na podstawie określonego dawkowania i okresu stosowania, ilość jako ilość przepisaną przez osobę uprawnioną,
 - e) numer poświadczenia albo numer dokumentu uprawniającego do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów o koordynacji oraz symbol państwa, w którym znajduje się zagraniczna instytucja właściwa dla osoby uprawnionej do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów o koordynacji – osoba wydająca może ustalić te dane na podstawie odpowiednich dokumentów dotyczących pacjenta przedstawionych przez osobę okazującą receptę; osoba wydająca zamieszcza wówczas na rewersie recepty odpowiednią adnotację oraz swój podpis,
 - f) daty realizacji recepty „od dnia” – osoba wydająca przyjmuje, że wpisano znak „X”,
 - g) wieku, w przypadku pacjenta do 18 roku życia, a wieku nie można ustalić na podstawie numeru PESEL – osoba wydająca określa wiek na podstawie innego dokumentu przedstawionego przez osobę okazującą receptę; osoba wydająca zamieszcza wówczas na rewersie recepty odpowiednią adnotację oraz swój podpis;
 - h) odpłatności określonej w wykazie refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych:
 - w przypadku gdy lek, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrób medyczny występuje w jednej odpłatności – osoba wydająca dokonuje w tym zakresie zmiany, stosując właściwą odpłatność; osoba wydająca zamieszcza wówczas na rewersie recepty odpowiednią adnotację oraz swój podpis,
 - w przypadku gdy lek, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrób medyczny występuje w kilku odpłatnościach – osoba wydająca wydaje lek, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrób medyczny za najwyższą odpłatnością określoną w tym wykazie,
- 2) jeżeli na receptycie naniesiono za pomocą pieczętki w sposób nieczytelny lub niezgodny z rozporządzeniem numer prawa wykonywania zawodu osoby uprawnionej – osoba wydająca lek może go uzupełnić bądź poprawić na podstawie posiadanych danych dotyczących osoby uprawnionej; osoba wydająca zamieszcza wówczas na rewersie recepty odpowiednią adnotację oraz swój podpis;

- 3) jeżeli na recepcie wpisano w sposób nieczytelny lub błędny dane pacjenta, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 2 lit. a, b oraz d – g, osoba wydająca może je skorygować na podstawie dokumentów przedstawionych przez osobę okazującą receptę; osoba wydająca zamieszcza wówczas na rewersie recepty odpowiednią adnotację oraz swój podpis;
- 4) jeżeli na recepcie nie wpisano, wpisano w sposób błędny wielkość opakowania – osoba wydająca wydaje lek, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrób medyczny w najmniejszym dostępnym opakowaniu tego leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego określonym:
 - a) w wykazach refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych – w przypadku recept na refundowane leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyroby medyczne,
 - b) dla leku gotowego dopuszczonego do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej – w przypadku recept na leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyroby medyczne niepodlegające refundacji albo recept na refundowane leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyroby medyczne niewymienione w wykazach, o których mowa w lit. a.

2. Jeżeli z wpisanej na recepcie liczby i wielkości opakowań, liczby jednostek dawkowania i sposobu dawkowania wynikają różne ilości leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego, osoba wydająca wydaje najmniejszą z nich jako ilość przepisaną przez osobę uprawnioną.

§ 16. 1. Termin realizacji recepty nie może przekroczyć 30 dni od daty jej wystawienia, a w przypadkach określonych w § 8 ust. 3, 30-dniowy termin realizacji jest liczony od naniesionej na recepcie daty realizacji „od dnia”.

2. Termin realizacji recepty na antybiotyki oraz recepty wystawionej w ramach pomocy doraźnej nie może przekroczyć 7 dni od daty jej wystawienia.

3. Termin realizacji recepty na leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego sprowadzane z zagranicy dla pacjenta na zasadach określonych w art. 4 ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz. U. Nr 45, poz. 271, z późn. zm.⁶⁾) albo w art. 29a ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz. U. z 2010 r. Nr 136, poz. 914, z późn. zm.⁷⁾) nie może przekroczyć 120 dni od daty jej wystawienia.

4. Termin realizacji recepty na preparaty immunologiczne, wytwarzane dla pacjenta, nie może przekroczyć 90 dni od daty jej wystawienia.

§ 17. 1. Refundowane leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyroby medyczne wydaje się w ilości przeznaczonej do maksymalnie 90-dniowego stosowania wyliczonego na podstawie podanego na recepcie sposobu dawkowania, w pełnych opakowaniach.

2. Jeżeli nie przyczyni się to do zmiany gwarantowanej przez producenta jakości leku, a pacjent otrzyma lek w odpowiednio oznakowanym opakowaniu własnym apteki, osoba wydająca antybiotyk, lek przepisany w postaciach parenteralnych, inny lek posiadający kategorię dostępności „Rpw” lub lek zawierający substancję psychotropową z grupy IV-P, dzieli ilość leku zawartą w opakowaniu, tak aby maksymalnie zbliżyć ją do ilości określonej przez osobę uprawnioną; dzieleniu nie podlegają opakowania bezpośrednie.

3. Jeżeli na recepcie podano sposób dawkowania, a ilość leku wydanego zgodnie z ust. 1 i 2 przekraczałyby ilość leku przeznaczoną do 90-dniowego stosowania, lek wydaje się w ilości maksymalnie zbliżonej, jednak mniejszej, od określonej przez osobę uprawnioną, chyba że należy wydać jedno najmniejsze opakowanie leku określone w wykazach refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych.

⁶⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2008 r. Nr 227, poz. 1505 i Nr 234, poz. 1570, z 2009 r. Nr 18, poz. 97, Nr 31, poz. 206, Nr 92, poz. 753, Nr 95, poz. 788 i Nr 98, poz. 817, z 2010 r. Nr 78, poz. 513 i Nr 107, poz. 679 oraz z 2011 r. Nr 63, poz. 322, Nr 82, poz. 451, Nr 106, poz. 622, Nr 112, poz. 654 i Nr 113, poz. 657.

⁷⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2010 r. Nr 21, poz. 105, Nr 182, poz. 1228 i Nr 230, poz. 1511 oraz z 2011 r. Nr 106, poz. 622 i Nr 171, poz. 1016.

§ 18. Za refundowane leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyroby medyczne wydawane za odpłatnością ryczałtową, pobiera się wysokość dopłaty świadczeniobiorcy, o której mowa w art. 37 ust. 2 pkt 7 ustawy o refundacji, proporcjonalną do wydawanej ilości leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego.

§ 19. 1. Refundowane leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyroby medyczne dla osób uprawnionych do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów o koordynacji wydaje się po dołączeniu do recepty kopii dokumentu potwierdzającego prawo do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów o koordynacji.

2. Jeżeli dokumentem potwierdzającym prawo do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów o koordynacji jest poświadczenie, o którym mowa w art. 52 ustawy, przepisu ust. 1 nie stosuje się.

§ 20. Leki dla osób, o których mowa w art. 43, 45, 46, 66 ust. 1 pkt 2 ustawy, wydaje się na podstawie legitymacji „Zasłużonego Honorowego Dawcy Krwi” lub legitymacji „Zasłużonego Dawcy Przeszczepu”, o których mowa odpowiednio w art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi (Dz. U. Nr 106, poz. 681, z późn. zm.⁸⁾) i art. 22 ustawy z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz. U. Nr 169, poz. 1411, z późn. zm.⁹⁾), książki inwalidy wojennego (wojskowego), o której mowa w art. 23c ustawy z dnia 29 maja 1974 r. o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin (Dz. U. z 2010 r. Nr 101, poz. 648 i Nr 113, poz. 745 oraz z 2011 Nr 112, poz. 654), legitymacji osoby represjonowanej, o której mowa w art. 12 ust. 5 ustawy z dnia 24 stycznia 1991 r. o kombatantach oraz niektórych osobach będących ofiarami represji wojennych i okresu powojennego (Dz. U. z 2002 r. Nr 42, poz. 371, z późn. zm.¹⁰⁾), lub innego dokumentu potwierdzającego prawo do korzystania z tych uprawnień.

§ 21. 1. Recepta po zrealizowaniu pozostaje w aptece, w miejscu jej realizacji.

2. Jeżeli recepta jest wydawana z kopią, w aptece pozostaje jej oryginał.

§ 22. Kopię dokumentu, o której mowa w § 19 ust. 1, apteka składa w oddziale wojewódzkim Funduszu właściwym ze względu na adres apteki, dwa razy w miesiącu, w następujących terminach:

- 1) za okres od 1. do 15. dnia miesiąca – do pięciu dni roboczych od dnia zakończenia okresu rozliczeniowego;
- 2) za okres od 16. dnia do końca miesiąca – do pięciu dni roboczych od dnia zakończenia okresu rozliczeniowego.

§ 23. 1. Druki recept przechowuje się w warunkach zapewniających należyłą ochronę przed zniszczeniem, utratą lub kradzieżą.

2. W razie zniszczenia, utraty, kradzieży lub podejrzenia sfałszowania recept, o których mowa w § 9 lub 10, osoba uprawniona albo świadczeniodawca, o których mowa w § 3 ust. 1, powiadamiają niezwłocznie oddział wojewódzki Funduszu właściwy ze względu na adres apteki, przekazując informacje o związanych z tym okolicznościach i numerach tych recept, jeżeli jest to możliwe do ustalenia.

3. W przypadku stwierdzenia okoliczności, o których mowa w ust. 2, oddział wojewódzki Fundusz niezwłocznie blokuje numery recept i przekazuje w postaci elektronicznej informacje o zablokowanych numerach wszystkim aptekom. Recepty zablokowane nie są realizowane od dnia następującego po dniu powiadomienia apteki o zablokowanych numerach.

§ 24. 1. Recepty są przechowywane w aptece w sposób uporządkowany, pogrupowane według daty realizacji recepty i według oddziału wojewódzkiego Funduszu oznaczonego na recepcie.

2. Do celów kontroli przez Inspekcję Farmaceutyczną recepty są przechowywane w aptece wraz z otaksowaniem przez okres 5 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym zostały zrealizowane.

⁸⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 1998 r. Nr 117, poz. 756, z 2001 r. Nr 126, poz. 1382, z 2003 r. Nr 223, poz. 2215, z 2007 r. Nr 166, poz. 1172, z 2010 r. Nr 96, poz. 620 oraz z 2011 r. Nr 112, poz. 654.

⁹⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2009 r. Nr 141, poz. 1149, z 2010 r. Nr 182, poz. 1228 oraz z 2011 r. Nr 112, poz. 654.

¹⁰⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2002 r. Nr 181, poz. 1515, z 2003 r. Nr 72, poz. 658, z 2004 r. Nr 281, poz. 2779, z 2005 r. Nr 163, poz. 1362, z 2006 r. Nr 170, poz. 1217, z 2007 r. Nr 99, poz. 658 i Nr 166, poz. 1172, z 2008 r. Nr 227, poz. 1505, z 2009 r. Nr 92, poz. 753 oraz z 2011 r. Nr 187, poz. 1109.

3. W przypadku gdy zezwolenie, na podstawie którego prowadzona była apteka, zostało uchylone, cofnięte, stwierdzono jego wygaśnięcie albo nieważność, podmiot prowadzący aptekę jest obowiązany pisemnie, w terminie 7 dni od dnia wystąpienia zdarzenia, powiadomić:

- 1) oddział wojewódzki Funduszu, który zawarł z tym podmiotem umowę na realizację recept,;
 - 2) wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego właściwego ze względu na adres prowadzenia apteki
- o miejscu przechowywania recept przez okres określony w art. 43 ust. 1 pkt 7 ustawy o refundacji.

§ 25. W razie zaistnienia uzasadnionego podejrzenia sfałszowania recepty osoba wydająca odmawia jej realizacji, zatrzymuje ją i niezwłocznie powiadamia o tym fakcie wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego właściwego ze względu na adres prowadzenia apteki, oddział wojewódzki Funduszu oznaczony na tej receptce, oraz, o ile to możliwe, osobę uprawnioną albo świadczeniodawcę, o których mowa w § 3 ust. 1.

§ 26. 1. Kontrola wystawiania recept na leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyroby medyczne obejmuje badanie i ocenę prawidłowości działań osób uprawnionych, w szczególności:

- 1) zgodność danych zamieszczonych na receptach z prowadzoną dokumentacją medyczną;
 - 2) prawidłowość i zasadność wystawienia recepty oraz zgodność jej wystawienia z przepisami
2. Kontrolę wystawiania recept, o której mowa w ust. 1, przeprowadza się zgodnie z art. 64 ust. 1 – 10 ustawy.
3. Kontrola realizacji recept na leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyroby medyczne obejmuje badanie prawidłowości działań osób wydających, w szczególności:
- 1) prawidłowość zrealizowania i otaksowania recept;
 - 2) prawidłowość ilości wydawanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych, w tym również wielkości wydawanych opakowań;
 - 3) przestrzeganie terminów realizacji recept.
4. Kontrolę realizacji recept, o której mowa w ust. 3, przeprowadza się zgodnie z art. 47 ustawy o refundacji.

§ 27. Recepty wystawione w innych państwach niż Rzeczpospolita Polska są realizowane za pełną odpłatnością, jeżeli zawierają następujące dane:

- 1) imię i nazwisko pacjenta;
- 2) oznaczenie „Rp”;
- 3) międzynarodową lub własną nazwę leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego albo rodzajową lub handlową nazwę wyrobu medycznego;
- 4) dawkę;
- 5) ilość leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego;
- 6) datę wystawienia recepty;
- 7) dane osoby wystawiającej receptę w formie nadruku lub pieczęci i podpis osoby wystawiającej receptę.

§ 28. 1. Recepty wystawione przed dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia są realizowane na dotychczasowych zasadach.

2. Jeżeli z danych zamieszczonych na receptce, wystawionej przed dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia, osoba wydająca nie może jednoznacznie określić odpłatności zgodnie z art. 6 ust. 2 ustawy o refundacji, a osoba uprawniona wstawiła na receptce w części choroby przewlekłe znak „P” zgodnie z dotychczasowymi zasadami, osoba wydająca pobiera najniższą odpłatność przewidzianą dla leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego.

§ 29. 1. Dopuszcza się stosowanie druków recept zgodnych z dotychczasowym wzorem, jednak nie dłużej niż do dnia 30 czerwca 2012 r., z wyłączeniem możliwości wskazania na takiej receptce w części choroby przewlekłe znaku „P”, o którym mowa w § 28 ust. 2, z uwzględnieniem konieczności uzupełnienia recepty o odpłatność.

2. Druki recept dla leków posiadających kategorię dostępności „Rpw”, mogą być wydawane osobie uprawnionej albo świadczeniodawcy, o których mowa w § 3 ust. 1, zgodnie z dotychczasowym wzorem, jednak nie dłużej niż do dnia 30 czerwca 2012 r.

§ 30. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2012 r.¹¹⁾

MINISTER ZDROWIA



Bartosz Arłukowicz

DYREKTOR
Departamentu Polityki Lekowej
i Farmacji

Artur Falek

23.12.2011 Kinga Sulcińska

¹¹⁾ Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2007 r. w sprawie recept lecarskich (Dz. U. Nr 97, poz. 646 i Nr 247, poz. 1843 oraz z 2008 r. Nr 113, poz. 724 i Nr 149, poz. 944), które traci moc z dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia na podstawie art. 85 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. Nr 122, poz. 696).

ZASTĘPCA DYREKTORA
Departamentu Prawnego

Alina Budziszewska-Makulska

23.12.2011