

Opracowanie „leki 75 plus” na podstawie komunikatu MZ, stan prawny na 26 sierpnia 2016r

Minister Zdrowia
Warszawa, 17.08.2016 r.
PLO.461.376.2016.BW

Komunikat Ministra Zdrowia w sprawie zasad wystawiania i realizacji recept na bezpłatne leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne przysługujące świadczeniobiorcom, którzy ukończyli 75. rok życia

W związku z podnoszonymi wątpliwościami dotyczącymi zasad wystawiania i realizacji recept na bezpłatne leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne przysługujące świadczeniobiorcom, o których mowa w art. 43a ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 581 z późn. zm.), zwaną dalej ustawą o świadczeniach, przedstawiam następującą informację.

I. Osoby uprawnione do wystawiania recept na bezpłatne leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne przysługujące świadczeniobiorcom, o których mowa w art. 43a ust. 1 ustawy o świadczeniach.

Recepty na bezpłatne leki, zgodnie z art. 43a ust. 1 ustawy o świadczeniach, będą mogły być wystawiane uprawnionym seniorom przez:

**Apteka może tylko zweryfikować czy pieczęć nagłówkowa świadczeniodawcy (lub nadruk) dotyczy przychodni POZ czyli tzw. opieki dziennej.*

1) lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej;

**Lekarz wystawia receptę zgodnie z rozporządzeniem MZ z dnia 2 sierpnia 2016r zmieniającym rozporządzenie w sprawie recept lekarskich (DU z 17 sierpnia 2016 poz. 1261)*

2) pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej;

**Pielęgniark POZ wystawia receptę zgodnie z rozporządzeniem MZ z dnia 24 sierpnia 2016r zmieniającym rozporządzenie w sprawie recept wystawianych przez pielęgniarki i położne, które będzie ogłoszone w Dzienniku Ustaw*

<http://legislacja.rcl.gov.pl/docs//516/12288000/12368782/dokument240374.pdf>

3) lekarzy wypisujących recepty pro auctore i pro familiae.

**Lekarz nie wykonujący zawodu (brak możliwości sprawdzenia - w założeniu emeryt) wystawia receptę zgodnie z rozporządzeniem MZ z dnia 2 sierpnia 2016r zmieniającym rozporządzenie w sprawie recept lekarskich (DU z 17 sierpnia 2016 poz. 1261).*

Uprawnienie do wystawiania recept **nie** będzie natomiast przysługiwać m.in.:

**Apteka nie powinna wydawać leku gdy świadczeniodawcą jest Opieka Zdrowotna Nocna i Świąteczna oraz gdy na pieczęć (lub nadruku) jest poradnia specjalistyczna (dziecięca, kardiologiczna etc.).*

1) lekarzom posiadającym status lekarza podstawowej opieki zdrowotnej wystawiającym recepty w ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej;

****Apteka nie powinna wydawać leku gdy pieczętka nagłówkowa świadczeniodawcy (lub nadruk) dotyczy Opieki Zdrowotnej Nocnej i Świątecznej, Szpitala, Pogotowia etc.***

2) lekarzom zatrudnionym lub wykonującym zawód u świadczeniodawcy udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna, którzy nie posiadają statusu lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, o którym mowa w art. 55 ust. 2a ustawy o świadczeniach. Recept na bezpłatne leki nie będą mogli więc wystawiać np. lekarze bez specjalizacji, którzy wspomagają działalność świadczeniodawcy lub lekarze innych specjalizacji, niż wymienione w art. 55 ust. 2a ustawy o świadczeniach, również zatrudnieni u świadczeniodawcy udzielającego świadczeń w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna;

****Apteka nie może zweryfikować czy lekarz ma uprawnienia do wystawiania recept dla seniorów. Lekarz może być zatrudniony w POZ-cie jako lekarz rodzinny i jednocześnie posiadać specjalizację inną niż wymieniona w przepisach (np. dermatolog, nefrolog etc.).***

3) lekarzom podstawowej opieki zdrowotnej wystawiającym recepty pacjentom nieprzypisanym do ich „listy aktywnej”/„listy aktywnej” świadczeniodawcy, u którego są zatrudnieni lub wykonują zawód (chodzi tutaj o sytuacje udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w związku np. z wyjazdem pacjenta do rodziny i koniecznością zaordynowania leków).

****Apteka nie może zweryfikować czy lekarz ma uprawnienia do wystawiania recept dla seniorów***

Jednocześnie należy podkreślić, iż świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej mogą być udzielane na rzecz konkretnego pacjenta także i przez pozostałych lekarzy realizujących świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej u danego świadczeniodawcy. Tym samym pacjentom spoza tzw. „listy aktywnej” danego lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (lekarza, którego wyboru dokonał w deklaracji pacjent) mogą być wystawiane recepty na bezpłatne leki przez innego lekarza podstawowej opieki zdrowotnej zatrudnionego albo wykonującego zawód u tego samego świadczeniodawcy lub lekarza podstawowej opieki zdrowotnej zastępującego w udzielaniu świadczeń nieobecnego lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (np. w związku z wyjazdem urlopowym lekarza podstawowej opieki zdrowotnej prowadzącego indywidualnie praktykę lekarską).

****Posumowanie części I***

Apteka może tylko zweryfikować czy pieczętka nagłówkowa świadczeniodawcy (lub nadruk) dotyczy przychodni POZ tzw. dziennej i nie wydawać leku gdy świadczeniodawcą jest Opieka Zdrowotna Nocna i Świąteczna, Szpital, Pogotowie oraz gdy na pieczętce (lub nadruku) jest poradnia specjalistyczna (dziecięca, kardiologiczna etc.).

Apteka nie ma możliwości weryfikacji uprawnień lekarzy do wystawiania recept z uprawnieniem S

II. Wystawianie recept na bezpłatne leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne przysługujące świadczeniobiorcom, o których mowa w art. 43a ust. 1 ustawy o świadczeniach.

Na receptach wystawianych dla pacjentów, o których mowa w art. 43a ust. 1 ustawy o

świadczeniach, w polu kod uprawnień dodatkowych, należy wpisać symbol „S”. Zgodnie ze zmienionymi przepisami rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 8 marca 2012 r. w sprawie recept lekarskich (Dz. U. z 2016 r. poz. 62 z późn. zm.), w brzmieniu nadanym od dnia 1 września 2016 r., wprowadzony zostanie obowiązek wpisania dwóch kodów uprawnień dodatkowych w przypadku zbiegu uprawnień „S” z innym uprawnieniem dodatkowym. Szczegółowe zakres dopuszczalnego zbiegu uprawnień dodatkowych został wyjaśniony w zmienionym pkt 4 objaśnień do załącznika nr 7 do rozporządzenia.

****Uprawnienie „S” (senior) może być wpisane do rubryki uprawnienia dodatkowe (na receptcie) wraz z takimi uprawnieniami jak AZ, BW, IB, IN, IW, PO, ZK.
Nie można łączyć S z uprawnieniami CN, DN, WP.***

W polu odpłatność należy wpisać poziom odpłatności z jakim lek byłby ordynowany w przypadku refundacji na zasadach ogólnych (R/30%/50%).

****W przypadku gdy lekarz nie zaznaczy odpłatności postępujemy zgodnie z § 16. 1. 1) lit. h czyli wydajemy tak jakby ta odpłatność była zaznaczona i wydajemy ze zniżką (Obwieszczenie MZ z dnia 11 grudnia 2015r w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia w sprawie recept lekarskich (DU z 14 stycznia 2016 poz. 62)***

Uprawnienie do bezpłatnych leków przysługuje świadczeniobiorcy, o którym mowa w art. 43a ust. 1 ustawy o świadczeniach, najwcześniej od dnia jego 75 urodzin.

****Data wystawienia recepty – musi/może być datą urodzin lub datą późniejszą. Recepty z uprawnieniem S mogą być wypisywane od 1 września tj od dnia obowiązywania rozporządzenia.***

Bezpłatne leki przysługują pacjentom, o których mowa w art. 43a ust. 1 ustawy o świadczeniach, we wskazaniach określonych w decyzji o objęciu refundacją (jeżeli zgodnie z decyzją o objęciu refundacją lek jest refundowany we wszystkich zarejestrowanych wskazaniach to bezpłatny dostęp następuje we wszystkich zarejestrowanych wskazaniach, jeżeli lek objęty jest refundacją tylko w ograniczonych wskazaniach to bezpłatny dostęp jest również ograniczony do tych wskazań).

****Lekarz może na jednej receptce z uprawnieniem „S” wypisać jednocześnie do 5 leków, które możemy podzielić na 5 grup***

a) refundowane, będące na liście 75+ - wydajemy bezpłatnie nawet jak lekarz nie wpisze odpłatność (R, 30%, 50%)

b) refundowane, będące na liście 75+ ale nie przysługujące pacjentowi ze względu na brak konkretnej przewlekłej jednostki chorobowej – wydajemy PEŁNOPLATNIE gdy lekarz zaznaczy X lub 100% (gdy nic nie zaznaczy to pkt a)).

c) refundowane, nie będące na liście 75+ - wydajemy za odpowiednią odpłatnością nawet jak lekarz nie wpisze odpłatność (B, R, 30%, 50%)

d) refundowane, nie będące na liście 75+ ale nie przysługujące pacjentowi ze względu na brak konkretnej przewlekłej jednostki chorobowej - wydajemy PEŁNOPLATNIE gdy lekarz zaznaczy X lub 100% (gdy nic nie zaznaczy to pkt c)).

e) nierefundowane - wydajemy PEŁNOPLATNIE niezależnie od adnotacji lekarskiej

Powyższe punkty nie dotyczą IB

**Przykładowa recepta – pacjent powyżej 75 lat nie choruje:
na niewydolność serca (v4) – carvedilolum na 100%
na stwardnienie rozsiane (ns1) – tizanidinum na 100%**

recepta prawidłowa			recepta źle wypisana			
		odpłat.	zapłata S		odpłat.	zapłata S
*	Rp.			*	Rp.	
1	Tertensif SR 30 tabl.	30%	0	1	Tertensif SR 30 tabl.	0
2	Avedol 12,5 mg 30 tabl.	X	100%	2	Avedol 12,5 mg 30 tabl.	0
3	Metocard 50mg 30 tabl.	R	R	3	Metocard 50mg 30 tabl.	R
4	Sirdalud MR 6mg 1 op.	X	100%	4	Sirdalud MR 6mg 1 op.	30% do limitu
5	Cavinton 5mg 50 tabl.		100%	5	Cavinton 5mg 50 tabl.	100%

***leki 1 – 5 rozpisane wg punktów a - e**

III. Realizacja recept na bezpłatne leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne przysługujące świadczeniobiorcom, o których mowa w art. 43a ust. 1 ustawy o świadczeniach.

Farmaceuta, w przypadku gdy otrzyma do realizacji receptę oznaczoną w polu kod uprawnień dodatkowych symbolem „S”, wydaje przepisane na niej leki w najkorzystniejszym dla pacjenta wariantcie finansowym:

1) leki przepisane jako refundowane, a znajdujące się w wykazie bezpłatnych leków, wydawane są bezpłatnie;

***bezpłatnie czyli nie interesują nas limity.**

Z art 44a ustawy o refundacji wynika ponadto, że zamieniać leki możemy tylko w obrębie jednego wykazu tzn. wykaz 1 – leki refundowane, wykaz 2 leki refundowane dla 75+
(Ustawa z dnia 18 marca 2016r. O zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw DU z 12 maja 2016r. Poz. 652)

2) w przypadku sytuacji zbiegu uprawnień dodatkowych leki wydawane są w najkorzystniejszym wariantcie finansowym.

***w przykładowej receptie jeśli pacjent ma uprawnienie ZK to dostanie Metocard (3) bezpłatnie do limitu**

Ponadto należy zwrócić uwagę, iż zgodnie ze znowelizowanym brzmieniem rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 marca 2012 r. w sprawie recept lekarskich została wyłączona możliwość wpisywania na receptce przez farmaceutę kodu uprawnienia dodatkowego określonego symbolem S (znowelizowany § 16 ust. 1 w pkt 1 lit. a rozporządzenia). Tym samym lekarz wystawiający receptę powinien bezwzględnie pamiętać o wpisaniu w polu kod uprawnień dodatkowych symbolu S.

***nie możemy dopisać uprawnienia „S”**

opracował mgr farm. Marek Matysik OOIA

Opole 25.08.2016

P.S. Ewentualne uwagi proszę przesyłać na marematy@poczta.onet.pl