

FAQ e-Recepta: Farmaceuci

Najważniejsze zmiany związane z wprowadzeniem e-recepty:

1. Brak papierowej recepty. Dokumentem, który należy weryfikować w aptece jest **dokument elektroniczny**, widoczny na ekranie monitora w oprogramowaniu aptecznym, po sczytaniu kodu kreskowego e-recepty lub wpisaniu 4-cyfrowego kodu dostępowego wraz z numerem PESEL pacjenta.
2. Zmiana nazewnictwa, tj. na **jednej e-receptce** znajduje się **jeden lek (1 e-recepta= 1 lek)**. Kilka e-recept (**maksymalnie do 5 e-recept**) ujmowanych jest w tzw. **receptę zbiorczą**.
3. Możliwość **częściowej realizacji e-recepty** tzn. w przypadku wypisania przez lekarza (lub inną uprawnioną osobę) kilku opakowań tego samego leku na e-receptce, możliwe jest wydanie pacjentowi 1 opakowania i zaznaczenie „częściowej realizacji”. Natomiast przy kolejnej wizycie pacjenta możliwe jest wydanie pozostałych opakowań tego leku i oznaczenie odpowiednio „całkowitej realizacji”. **Jedną e-receptę można realizować w jednej aptece.**
4. W przypadku, gdy recepta zbiorcza zawiera kilka e-recept możliwość **realizacji różnych e-recept w różnych aptekach** (każda e-recepta zawiera kod, który pozwala na realizację).
5. Pacjent może przyjąć **do apteki** z:
 - a. **Wydrukiem informacyjnym** - w celu realizacji należy sczytać kod kreskowy recepty zbiorczej/konkretnej e-recepty lub wpisać 4-cyfrowy kod dostępowy wraz z numerem PESEL pacjenta
 - b. **SMS**, w którym podany będzie kod dostępowy- w celu realizacji należy wpisać 4-cyfrowy kod dostępowy wraz z numerem PESEL pacjenta
 - c. **e-mail**, w którym będzie dostępny wydruk informacyjny w postaci pliku .pdf- w celu realizacji należy sczytać kod kreskowy zbiorczej recepty/ konkretnej e-recepty z ekranu telefonu/tableta lub wpisać 4-cyfrowy kod dostępowy wraz z numerem PESEL pacjenta
6. Podczas realizacji e-recepty w okresie pilotażu należy **zwrócić uwagę** na to, czy **wszystkie dane, które powinny się znaleźć na receptce**, faktycznie zostały ujęte (dane dotyczące podmiotu, w którym wystawiono e-receptę, dane osoby wystawiającej receptę, dane dotyczące przepisanego leku, ze zwróceniem uwagi na leki psychotropowe/środki odurzające itd.)

Informacja o receptach elektronicznych



11010203040506070809101112131415161718192011
Informacja umożliwia realizację recept elektronicznych,
nie zastępując jednak ich treści.

Kod dostępowy 0987

Pacjent Anna Kowalska
Wystawiono 14 maja 2018 r. godz. 12:20
Wystawca lek. Monika Musiał
PWZ lekarza 7724513
tel: 22-1111123 (rejestracja)
Termin kontroli 23 maja 2019 godz. 9:00

Recepta 1 z 4 ogółem

ID 2.16.840.1.113883.3.4424.2.7.99999.2.1 123123



33942095203967768318145237497304389457764233

Przepisano Uro-Vaxom 6 mg
1 op. po 30 tabl.
D.S. 1 tabl/24 h
Odpłatność: 100%

Recepta 2 z 4 ogółem

ID 2.16.840.1.113883.3.4424.2.7.99999.2.1 123123



33942095203967768354321237497304389457764233

Przepisano Ketonal forte
2 op. po 30 tabl.
D.S. w razie silnego bólu
Odpłatność: 50%

Recepta 3 z 4 ogółem

ID 2.16.840.1.113883.3.4424.2.7.99999.2.1 123123



33942095203967768354321237497304389457764233

Przepisano Bibloc 2,5 mg
2 op. po 30 tabl.
D.S. 2x1
Odpłatność: 30%

Recepta 4 z 4 ogółem

ID 2.16.840.1.113883.3.4424.2.7.99999.2.1 123123



33942095203967768354321237497304389457764233

Przepisano Bisocard 5mg
2 op. po 30 tabl.
D.S. 2x1
Odpłatność: 100%

Kod kreskowy do zbiorczej recepty

Kod kreskowy do poszczególnych e-recept

Kod dostępowy, który w połączeniu z numerem PESEL umożliwia pobranie zbiorczej recepty

e-recepta

e-recepta

e-recepta

e-recepta

Zbiorcza recepta

Tutaj w przypadku wydania jednego opakowania należy wybrać „częściowa realizacja”



Fundusze Europejskie
Polska Cyfrowa



Najczęstsze pytania farmaceutów:

SEKCJA 1 - System P1 (podłączenie, korzystanie, certyfikaty, bazy danych, IKP)

PYTANIE	ODPOWIEDŹ
1. Czy certyfikaty potrzebne do złożenia wniosków w Systemie P1 są darmowe?	W celu złożenia wniosku o dostęp do systemu P1 konieczne jest podpisanie wniosku przez kierownika apteki bezpłatnym Profilem Zaufanym lub płatnym podpisem kwalifikowanym. Pozostałe certyfikaty, generowane w ramach składania wniosku w SOW(System Obsługi Wniosków https://sow.ezdrowie.gov.pl/wniosek) są bezpłatne.
2. Czy System P1 będzie integralny z systemem NFZ?	Tak, prace w zakresie projektu P1 obejmują integrację z systemem NFZ. Sprawozdania do NFZ w okresie pilotażu są wysyłane na dotychczasowych zasadach.
3. Jak będzie sprawdzana tożsamość kierownika apteki?	Tożsamość na potrzeby złożenia wniosku o dostęp do Systemu P1 jest weryfikowana na podstawie danych rejestrowych (Centralny Rejestr Farmaceutów oraz Rejestr Aptek) oraz Profilu Zaufanego/ podpisu kwalifikowanego, którym autoryzowany jest wniosek składany w SOW (System Obsługi Wniosków: https://sow.ezdrowie.gov.pl/wniosek). Najważniejsze dane to Numer Prawa Wykonywania Zawodu (NPWZ), data wystawienia NPWZ oraz PESEL.
4. Na podstawie jakiego słownika leków System P1 będzie weryfikował poprawność	Lek będzie weryfikowany za pomocą kodu EAN, a poprawność kodu EAN będzie sprawdzana w Rejestrze Leków Systemu P1.

przepisanego przez lekarza leku?(Bazyl, Błoz)	
5. Kto ma dostęp do IKP?	Do konta IKP (Internetowe Konto Pacjenta) ma dostęp każda osoba, która posiada Profil Zaufany https://obywatel.gov.pl/zaloz-profil-zaufany Po jego założeniu można zalogować się bezpośrednio do IKP (https://pacjent.gov.pl/)
6. Czy IKP jest już dostępne?	IKP jest dostępne od momentu rozpoczęcia pilotażu e-Recepty.
7. Czy IKP będzie zintegrowane z ZIP?	Tak.
8. Czy system ułatwi sprawozdawczość dla NFZ?	Sprawozdania do NFZ, jak i ich korekty będą wysyłane na dotychczasowych zasadach.
9. Dlaczego w ramach projektu nie jest analizowany i niwelowany problem z receptami, które są błędnie wystawiane w gabinetach? Takie walidacje po stronie systemów gabinetowych byłyby rozwiązaniem wielu problemów na etapie realizacji recept w aptekach.	W trakcie prac projektowych analizowane były walidacje dla systemów gabinetowych (lecz nadal największym problemem jest kwestia aktualności słowników).
10. Czy nierefundowane recepty trafią do WIF?	Na chwilę obecną nie ma takiej integracji Systemu P1 z systemem WIF (i nie jest ona planowana w perspektywie do 2020 r.).

11. W jaki sposób inspektor WIF będzie miał dostęp do dokumentów realizacji?	Na chwilę obecną obowiązują dotychczasowe zasady kontroli recept nierefundowanych.
12. Jak długo e-recepta będzie przechowywana w systemie?	Zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
13. W jaki sposób będą identyfikowane leki?	Po kodzie EAN (lub jego odpowiedniku) na podstawie danych zawartych w Rejestrze Leków.
14. Czy w ramach pilotażu e-recepty będą realizowane zarówno recepty na leki gotowe, jak i na leki recepturowe?	Tak, zarówno e-recepty na leki gotowe, jak i na leki recepturowe są realizowane w trakcie pilotażu.
15. Czy będzie można realizować e-recepty w aptekach pilotażowych po zakończeniu pilotażu?	Wszystko zależy od przebiegu pilotażu, ale założenie jest takie, że system działać będzie nieprzerwanie.
16. Czy farmaceuci mają mieć obowiązkowo Profil Zaufany?	Profil Zaufany będzie istotny dla kierowników aptek na potrzeby złożenia wniosku do Systemu P1. Należy pamiętać, że inną opcją podpisania wniosku jest podpis kwalifikowany.

SEKCJA 2 - Funkcje dostępne w e-recepcie

PYTANIE

ODPOWIEDŹ

17. Czy będzie możliwość korekty e-recepty przez farmaceutę, np. zmiana odpłatności?	Treść e-recepty nie podlega modyfikacji przez farmaceutę. Jednak zmiana poziomu odpłatności jest możliwa i w takiej sytuacji odpłatność ta będzie odnotowana w Dokumencie Realizacji Recepty (odpowiednik obecnej taksacji). O szczegóły w jaki sposób można to zrobić technicznie, należy dopytać dostawcę oprogramowania aptecznego.
18. Czy e-recepty będą archiwizowane?	Tak, e-recepty będą przechowywane w systemie P1 tak długo, jak zobowiązują do tego przepisy prawa.
19. W jaki sposób będzie wyglądało zestawienie e-recept (tzw. paski dla recept refundowanych/nierefundowanych) ?	Zestawienie będzie wyglądało w taki sam sposób, jak w przypadku recept papierowych, przy czym na zestawieniu przy e-recepcie pojawi się znacznik pozwalający na odróżnienie e-recepty od recepty papierowej. O szczegóły należy pytać dostawcę oprogramowania.
20. Czy w trakcie realizacji e-recepty będzie można zmienić ilość wydawanych opakowań? Jeśli tak, do jakiego momentu realizacji?	Obowiązują takie same zasady, jak dotychczas tzn. rezygnacji przed zafiskalizowaniem transakcji można dokonać zawsze, a po zakończeniu transakcji można wykonać korektę. Wprowadzenie e-recept nie zmienia w żaden sposób tego procesu.

21. Jak będzie wyglądała e-recepta na leki recepturowe? Czy będzie dostępny przepis?	Zarówno na e-receptce, jak i na wydruku informacyjnym o receptach (wydruk przynoszony przez pacjenta z gabinetu lekarskiego) będzie znajdował się skład danego leku recepturowego.
22. Jak przebiegać będzie anulowanie realizacji e-recepty?	Korekta Dokumentu Realizacji Recepty w systemie aptecznym będzie wyglądała tak samo, jak wycofanie realizacji recepty papierowej. Wysyłany będzie komunikat do Systemu P1 z korektą realizacji recepty, dane te po zapisaniu w P1 będą stanowiły aktualną wersję Dokumentu Realizacji Recepty.
23. Jak pacjent ma przekazać kody dostępowe farmaceucie?	Kod dostępowy do zbiorczej recepty znajduje się na wydruku informacyjnym oraz w wiadomości sms /e-mail (o ile pacjent na swoim koncie IKP zaznaczył, że chce otrzymywać powiadomienia o wystawionych zbiorczych receptach w wiadomościach sms/e-mail).
24. Jak będzie wyglądać proces przy wydawaniu zamienników leków?	Zamienniki będą wydawane w taki sam sposób jak obecnie - proces się nie zmienia. W IKP pacjent będzie mógł zobaczyć jaki lek był wypisany na e-receptce, a jaki został wydany.
25. Jak wygląda procedura korekty przy złym wypisaniu dawkowania lub odpłatności?	Nie ma możliwości korekty wystawionej e-recepty, w przypadku błędów lekarz może wystawić nową e-receptę, a starą anulować.
26. Jak sprawdzić poprawność wydanych leków na koniec dnia?	System apteczny powinien zapewnić możliwość retaksacji e-recept.
27. Czy kody EAN uwzględniać będą wielkości opakowań leków?	Właśnie kod EAN jest identyfikatorem opakowania leku.

28. Czy system będzie wskazywał zamienniki leków z recepty?	Za wskazywanie zamienników leków odpowiada system apteczny, więc będzie się to odbywało na takiej samej zasadzie, jak dotychczas.
29. Czy będzie można zmieniać uprawnienia pacjentów do zniżek?	Wszelkie zmiany są możliwe zgodnie z obowiązującym prawem, wprowadzenie e-recept tego nie zmienia.
30. Kiedy będą przesyłane korekty do NFZ?	Sprawozdania do NFZ, jak i ich korekty będą wysyłane na dotychczasowych zasadach.
31. Czy nadal przy wydawaniu leków, potrzebne będzie skanowanie opakowań?	Wydawanie leków odbywać się będzie tak samo, jak dotychczas.
32. Czy farmaceuta będzie miał dostęp do historii e-recept pacjentów?	Na chwilę obecną farmaceuta nie ma takiego dostępu. Ministerstwo Zdrowia prowadzi działania związane z pilotażem opieki farmaceutycznej.
33. Czy farmaceuta będzie mógł zablokować, anulować receptę?	Farmaceuta będzie mógł zablokować e-receptę, w przypadku e-recepty na lek recepturowy, aby mieć możliwość Wykonania leku z recepty. Anulować receptę może jedynie osoba, która ją wystawiła.
34. Jak będzie tworzony wykaz dzienny w przypadku realizacji recept papierowych i elektronicznych w aptece?	Zestawienie będzie wyglądało w taki sam sposób, jak w przypadku recept papierowych, przy czym na zestawieniu przy e-receptce powinien pojawić się odpowiedni znacznik pozwalający na odróżnienie e-recepty od recepty papierowej. Kwestię należy omówić z dostawcą oprogramowania aptecznego.

35. Czy farmaceuta będzie mógł sprawdzić stan realizacji recepty?	Farmaceuta będzie miał dostęp do e-recept, które zrealizowano w jego aptece. W takim przypadku może sprawdzić, czy dana recepta została zrealizowana w całości, czy częściowo.
36. Czy możliwe będzie wydrukowanie przepisu na lek recepturowy?	Takie rozwiązanie zapewnia system apteczny. Należy pamiętać, że jeśli pacjent przyjdzie do apteki z wydrukiem Informacyjnym, to na wydruku skład leku recepturowego będzie się znajdował.
37. Czy możliwe będzie cofnięcie recepty po wysłaniu sprawozdania do NFZ?	Korektę e-recepty wykonuje się na dotychczasowych zasadach, podobnie korektę sprawozdań do NFZ.
38. Czy ktoś poza pacjentem będzie mieć dostęp do e-recepty?	Na chwilę obecną dostęp do e-recept ma tylko pacjent na swoim koncie IKP.
39. Czy w aptekach będzie konieczność drukowania jakichś dokumentów?	Zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
40. Czy będzie możliwość wydania leku po terminie realizacji?	Zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz z tym, jak zostanie to wprowadzone w systemie aptecznym.
41. Czy będzie dostęp do taksacji archiwalnych?	Dostęp pozostaje na dotychczasowych zasadach.
42. Czy będzie możliwy zwrot leków przez pacjenta?	Zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

43. Czy będzie możliwy zwrot leków przez pacjenta w przypadku ich wycofania?	Tak, jak najbardziej.
44. Co będzie w przypadku, gdy lekarz wypisze lek, który będzie zarejestrowany, ale nie będzie w obrocie?	Należy postąpić zgodnie z obowiązującymi dotychczas zasadami. Można w takiej sytuacji np. wydać zamiennik.
45. Czy jeśli jedna recepta zostanie zrealizowana częściowo w jednym okresie rozliczeniowym, a następnie pozostałą część opakowań z recepty wydawam w kolejnym okresie rozliczeniowym, to nie będzie problemu ?	Nie będzie to stanowiło problemu. Od początku trwania pilotażu takie realizacje są przyjmowane przez NFZ.

SEKCJA 3 - Status pilotażu

PYTANIE

ODPOWIEDŹ

46. Które apteki biorą udział w pilotażu e-Recepty?	Na chwilę obecną w pilotażu biorą udział apteki z Siedlec i Skierniewic oraz kilka aptek z okolic Siedlec a także z Wysokiego i Zakrzewa (woj. lubelskie). Następnie dołączą m.in. apteki z Krynicy Zdrój, Pleszewa, Polanicy Zdrój oraz Chełma.
47. Czy dostawcy są gotowi do wdrożenia e-Recepty?	Na chwilę obecną jeden dostawca systemu aptecznego jest gotowy i w ramach pilotażu e-Recepty w aptekach w Siedlcach i Skierniewicach są realizowane e-recepty. Również kilka systemów gabinetowych jest gotowych do obsługi modułu e-Recepty. Prace pozostałych dostawców rozwiązań trwają.
48. Jaka jest opinia lekarzy o e-Recepte?	Lekarze pozytywnie odbierają pilotaż e-recepty. W pilotażu w Siedlcach/Skierniewicach bierze udział ponad 30 lekarzy, którzy aktywnie wystawiają e-recepty.
49. Czy pilotaż jest po to, aby system został przetestowany, czy będzie możliwość zgłaszania uwag?	Tak, uwagi mogą być zgłaszane w trakcie trwania pilotażu, a także po jego zakończeniu. Na podstawie odpowiedzi z ankiet z podmiotów i aptek biorących udział w pilotażu zostanie przeprowadzona analiza. Wnioski stanowiąc będą bazę doświadczeń dla wdrożenia masowego.