

## Nowe rozporządzenie o receptach cz. II

Par. 7 określa w ust. 1 p. 1, że opakowania oznacza się na recepcie "op" lub "lag" oraz wielkość opakowania - nie przewidziano innej możliwości oznaczenia opakowania jak tylko dwie wskazane w rozporządzeniu, zamiast opakowań - użyto spójnika lub, ilość leku zgodnie z ust. 1 p. 2 par. 7 określa się poprzez podanie liczby jednostek dawkowania oznaczonych odpowiednią adnotacją W SZCZEGÓLNOŚCI "tabl", "kaps", amp" - może być też użyte inne oznaczenie gdyż w przepisie wskazano w szczególności.

Jeżeli wystawiający receptę nie określi wielkości opakowania to zgodnie z ust. 2 p.1 par. 7 przyjmuje się najmniejsze DOSTĘPNE opakowanie określone w wykazach refundowanych leków i wyrobów medycznych - gdy recepta dotyczy leków w tych wykazach wymienionych.

W przypadku leków gotowych dopuszczonych do obrotu w RP zawierających środki odurzające lub substancje psychotropowe - gdy receptę wystawiono na leki i wyroby medyczne niepodlegające refundacji albo recepty na refundowane leki i wyroby medyczne niewymienione w wykazach refundowanych leków i wyrobów medycznych.

Określono w ten sposób zakres stosowania zasady wydawania najmniejszego DOSTĘPNEGO opakowania.

Wyrażam pogląd, że - NAJMNIEJSZE DOSTĘPNE OPAKOWANIE oznacza, że musi ono być dostępne na rynku w działających hurtowniach, fakt ewentualnego braku dostępności na rynku należy odpowiednio udokumentować np: w postaci notatki w których hurtowniach w danym dniu najmniejsze opakowanie było niedostępne i tym uzasadnić wydanie następnego w kolejności pod względem wielkości opakowania które w tym przypadku odpowiada określeniu z rozporządzenia "najmniejsze dostępne opakowanie".

W ust.3 par. 7 określono sposób określania ilości surowca farmaceutycznego przy lekach recepturowych przez wystawiającego receptę wskazując, że należy używać cyfr arabskich, wagowo w systemie metrycznym lub z wykorzystaniem jednostek międzynarodowych wyjątek - surowiec płynny można podawać w kroplach, a środek obojętny - ilość odpowiednia, quantum satis lub q.s. - inne określenia nie są dopuszczone.

W par. 8 określono ilości leków które można przepisać jednemu pacjentowi jednorazowo. W stosunku do starego rozporządzenia ważne jest, że dodano wystawiającemu receptę uprawnienie do wystawienia trzech recept na kolejne miesięczne kuracje wskazując, że winien być określony dzień po którym może nastąpić realizacja recepty.

Par. 8 wraz z par. 17 określa czas ważności recepty, występują tu 2 sytuacje:

1. od daty wystawienia recepty - 30, 7, 120 i 90 dni
2. od daty realizacji naniesionej na recepcie - jak wyżej

Dzień po którym może nastąpić realizacja recepty oznacza następny po

wpisanym na recepcie. np: receptę wystawiono 1 lipca i jako dzień po którym może nastąpić jej realizacja wskazano 31 lipca, oznacza to , że pierwszym dniem możliwej realizacji jest 1 sierpnia.

Ust. 4 par. 8 mówi o odpisie recepty podając co musi się znaleźć w treści odpisu i na jakie leki można wystawić odpis. Generalnie, recepta na leki oznaczone "Rp" z wyłączeniem:

środków odurzających, substancji psychotropowych i prekursorów i leków określonych w art. 36, 37 oraz 44-46 ustawy o z 27.08.2004 o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych ( Dz.U. nr. 210 poz. 2135 ze zmianami ).

Zwracam uwagę na następujące dane odpisu:

1. pełna nazwa apteki - proszę sprawdzić w zezwoleniu, jest to najlepszy argument w razie sporu z kontrolą.

2. termin realizacji odpisu recepty-zgodnie z p.5 odpisy muszą obejmować okresy ich realizacji wynikające z par. 17 czyli 30 dni i 7 dni od daty wystawienie.

3. imię i nazwisko magistra farmacji i jego podpis - czyli technik nie może sporządzać odpisów recept.

Uwaga na szczególne warunki dotyczące recept na środki odurzające , substancje psychotropowe lub inne leki oznaczone symbolem "Rp.w" - tak zwane różowe - na takich receptach można wypisać tylko jeden lek.

W par. 14 przy określaniu otaksowania recepty użyto jak w par. 16 określenia osoba wydająca lek co oznacza magistra i technika farmacji w zakresie jego uprawnień.

W par. 16 p. 2 - w razie różnic w ilości leku z danych na recepcie przyjmuje się najmniejszą z nich jako przepisana przez lekarza.

Szulc Krystian  
Radca prawny  
SIA w Katowicach