



***Komunikat dla lekarzy dotyczący nowelizacji rozporządzenia
Ministra Zdrowia w sprawie recept lekarskich wprowadzającej
receptę transgraniczną***

*Szanowne Pani Doktor!
Szanowny Panie Doktorze!*

W celu zapewnienia pacjentom na terenie unii europejskiej prawa do otrzymania leku wystawionego na receptę Komisja Europejska zaproponowała wprowadzenie jednolitego systemu wystawiania recept lekarskich, który gwarantowałby pacjentowi pewność, iż wystawiona w jednym państwie członkowskim recepta lekarska zostanie prawidłowo rozpoznana i zrealizowana na terenie innego państwa. Takie ujednoczone zasady znalazły się w dyrektywie wykonawczej Komisji 2012/52/UE z dnia 20 grudnia 2012 r. ustanawiającej środki ułatwiające uznawanie recept lekarskich wystawionych w innym państwie członkowskim (Dz. Urz. UE L 356 z 22.12.2012, str. 68). Przyjęcie tego ułatwienia dla pacjentów wymagało wprowadzenia nowego pojęcia „recepty transgranicznej” do krajowego rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie recept lekarskich (rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie recept lekarskich).

Zasady wystawiania „krajowych” recept lekarskich nie zmieniają się. Wszystkie druki recept i oznaczenia niezbędne do wystawienia refundowanych recept pozostają niezmiennione.

Natomiast, w przypadku gdy Państwa pacjent zgłosi wolę realizacji recepty w innym niż Polska kraju członkowskim Unii Europejskiej wówczas należy zamieścić na recepcie dane, które wymaga Komisja Europejska dla zapewnienia właściwej rozpoznawalności recepty na terenie innego kraju.

Recepta transgraniczna musi zawierać co najmniej:

- 1) imię lub imiona i nazwisko pacjenta (nie mogą być inicjały);
- 2) datę urodzenia pacjenta (niezależnie od wieku);
- 3) imię lub imiona i nazwisko osoby wystawiającej receptę;

- 4) kwalifikacje zawodowe osoby wystawiającej receptę (tytuł zawodowy – np. „lekarz”, „lek.”, „lek.med.”, „dr n.med.” itp.);
- 5) dane do bezpośredniego kontaktu z osobą wystawiającą receptę (adres e-mail lub numer telefonu lub faksu wraz z prefiksem międzynarodowym);
- 6) adres miejsca udzielania świadczenia zdrowotnego (nazwa miejscowości, ulica, numer domu, numer lokalu – jeżeli nadano), a w przypadku lekarzy wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej praktyki lekarskiej wyłącznie w miejscu wezwania lub indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej wyłącznie w miejscu wezwania – adres miejsca przyjmowania wezwań i miejsca przechowywania dokumentacji medycznej oraz oznaczenie „Polska” albo skrót „PL”;
- 7) nazwę powszechnie stosowaną (międzynarodową) leku. Inaczej niż zasady krajowe dyrektywa dopuszcza stosowanie nazw handlowych jedynie w 2 przypadkach:
 - a) przepisany produkt jest biologicznym produktem leczniczym lub
 - b) osoba wystawiająca receptę uważa, że jest ona niezbędna ze względów medycznych;
w takim przypadku na recepcie podaje się zwięźle powody użycia nazwy handlowej;
- 8) postać;
- 9) dawkę (moc);
- 10) ilość;
- 11) sposób dawkowania;
- 12) datę wystawienia recepty;
- 13) własnoręczny podpis osoby wystawiającej receptę.

Receptę można wypisać w języku polskim. Nieznane dotąd elementy (np. adres e-mail, literki „PL” i inne nowe elementy) można dopisać ręcznie – nie trzeba zatem zmieniać treści pieczętek lekarskich.

Analogicznie, recepty wystawione w innym państwie członkowskim UE, realizowane na terenie Rzeczypospolitej Polskiej również muszą zawierać wszystkie wymienione powyżej dane.

Recepta transgraniczna wystawiona w Polsce może być zrealizowana **za granicą wyłącznie za pełną odpłatnością**. Oznacza to, że – niezależnie od uprawnień przysługujących w Polsce pacjentowi, któremu przepisano produkt leczniczy na recepcie transgranicznej – za granicą osoba realizująca receptę zapłaci 100% ceny leku. Zasady refundacji określone w dyrektywie

transgranicznej ustanowi osobna zasada (co do zasady recepty są realizowane poza granicami kraju na 100%).

Jeżeli prócz powyższych elementów zamieszczą Państwo na receptce transgranicznej także dane konieczne do refundacji leku w ramach NFZ (m.in. pesel, nr oddziału NFZ) – wówczas taka recepta będzie mogła zostać zrealizowana także w Polsce tak, jak zwykła recepta refundowana (np. gdy pacjent się rozmyśli i jednak zdecyduje się na wykupienie leku w Polsce).

Nowelizacja w żaden sposób nie zmienia wzoru recepty, który obecnie obowiązuje w Polsce.

Z wyrazami szanowania

Z. upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
PODSEKRETARZ STANU

Igor Radziejewicz-Winnicki