

**1146****ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA**

z dnia 29 listopada 2000 r.

**w sprawie recept lekarskich.**

Na podstawie art. 45 ust. 3 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza (Dz. U. z 1997 r. Nr 28, poz. 152 i Nr 88, poz. 554, z 1998 r. Nr 106, poz. 668 i Nr 162, poz. 1115, z 1999 r. Nr 60, poz. 636 i Nr 64, poz. 729 oraz z 2000 r. Nr 12, poz. 136, Nr 60, poz. 698 i Nr 94, poz. 1037) oraz art. 45 ustawy z dnia 6 lutego 1997 r. o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym (Dz. U. Nr 28, poz. 153 i Nr 75, poz. 468, z 1998 r. Nr 117, poz. 756, Nr 137, poz. 887, Nr 144, poz. 929 i Nr 162, poz. 1116, z 1999 r. Nr 45, poz. 439, Nr 49, poz. 483, Nr 63, poz. 700, Nr 70, poz. 777, Nr 72, poz. 802, Nr 109, poz. 1236 i Nr 110, poz. 1255 i 1256 oraz z 2000 r. Nr 12, poz. 136, Nr 18, poz. 230 i Nr 95, poz. 1041) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie reguluje sposób i tryb wystawiania recept lekarskich przez lekarzy i lekarzy stomatologów, zwanych dalej „receptami”, wzór recept uprawniających do nabycia leku, materiału medycznego, preparatu diagnostycznego oraz sprzętu jednorazowego użytku za opłatą ryczałtową, częściową odpłatnością lub bezpłatnie, sposób zaopatrywania w druki recept, ich przechowywania, sposób realizacji recept oraz kontroli ich wystawiania i realizacji.

§ 2. 1. Wystawienie recepty polega na czytelnym naniesieniu na awersie recepty danych określonych w § 3 i 4, zwanych dalej „danymi niezbędnymi do wystawienia recepty”, oraz złożeniu własnoręcznego podpisu przez osobę uprawnioną na podstawie odrębnych przepisów do wystawiania recept, zwaną dalej „osobą wystawiającą receptę”.

2. Dane, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 5, nanoszone są za pomocą pieczęci.

§ 3. 1. Dane niezbędne do wystawienia recepty, jeżeli co najmniej jeden z przepisanych leków lub materiałów medycznych ma być wydany za opłatą ryczałtową, za częściową odpłatnością lub bezpłatnie, zwanych dalej „refundowanymi lekami i materiałami medycznymi”, obejmują:

1) dane dotyczące świadczeniodawcy lub jego komórki organizacyjnej, jeżeli świadczeniodawca posiada wyodrębnione komórki organizacyjne, w których jest wystawiana recepta:

- a) nazwę,
- b) adres,
- c) numer telefonu,
- d) identyfikator zawierający jeden lub dwa człony rozdzielone znakiem „-”:

— człon pierwszy stanowi część I resortowego kodu identyfikacyjnego świadczeniodawcy, o którym mowa w art. 13 ust. 4 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 91, poz. 408, z 1992 r. Nr 63,

poz. 315, z 1994 r. Nr 121, poz. 591, z 1995 r. Nr 138, poz. 682, z 1996 r. Nr 24, poz. 110, z 1997 r. Nr 104, poz. 661, Nr 121, poz. 769 i Nr 158, poz. 1041, z 1998 r. Nr 106, poz. 668, Nr 117, poz. 756 i Nr 162, poz. 1115, z 1999 r. Nr 28, poz. 255 i 256 i Nr 84, poz. 935 oraz z 2000 r. Nr 3, poz. 28, Nr 12, poz. 136, Nr 43, poz. 489 i Nr 84, poz. 948); jeżeli kod nie został nadany, wykorzystuje się 9 pierwszych cyfr numeru identyfikacyjnego REGON świadczeniodawcy,

— człon drugi stanowi część VII resortowego kodu identyfikacyjnego świadczeniodawcy; jeżeli kod nie został nadany, zamiast tej części kodu mogą być podane inne, uzgodnione z Kasą Chorych, trzy cyfry,

2) dane dotyczące pacjenta:

- a) imię (imiona) i nazwisko,
- b) adres zamieszkania,
- c) wiek — w przypadku pacjenta do lat 18,
- d) identyfikator Kasy Chorych, w której ubezpieczony jest pacjent, określony w załączniku nr 1 do rozporządzenia, a jeżeli pacjent nie jest ubezpieczony — znak „X”,
- e) kod uprawnień dodatkowych pacjenta, określony w załączniku nr 2 do rozporządzenia, a jeżeli pacjentowi nie przysługują te uprawnienia — znak „X”,
- f) kod uprawnień dla pacjenta z chorobą określoną w przepisach wydanych na podstawie art. 39 ust. 2 ustawy z dnia 6 lutego 1997 r. o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym, zwanej dalej „ustawą o puz” — w postaci znaku „P”, a jeżeli pacjentowi nie przysługują te uprawnienia — znak „X”,

3) treść recepty określoną w § 5,

4) datę wystawienia recepty,

5) dane dotyczące osoby wystawiającej receptę, w tym co najmniej:

- a) imię i nazwisko,
- b) numer identyfikacyjny, o którym mowa w art. 56 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. Nr 60, poz. 636 i Nr 110 poz. 1256 oraz z 2000 r. Nr 53, poz. 633), jeżeli został nadany,
- c) numer prawa wykonywania zawodu, pod którym lekarz lub lekarz stomatolog zostali wpisani do rejestru prowadzonego na podstawie art. 8 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza, jeżeli numer, o którym mowa pod lit. b), nie został nadany.

2. Na recepcie, o której mowa w ust. 1, może być umieszczony dodatkowo:

- 1) numer potwierdzający identyfikację pacjenta, określony w odrębnych przepisach,
- 2) numer recepty nadawany przez Kasę Chorych, zgodnie z § 8 ust. 2 lub § 10 ust. 1, którego sposób budowy określa załącznik nr 3 do rozporządzenia.

3. Jeżeli recepta jest wystawiana przez lekarza lub lekarza stomatologa nie będącego lekarzem ubezpieczenia zdrowotnego, który zawarł z Kasą Chorych umowę upoważniającą do wystawiania recept na refundowane leki i materiały medyczne, zamiast danych, o których mowa w ust. 1 pkt 1, na recepcie umieszcza się imię, nazwisko, adres i numer telefonu lekarza oraz nadany przez tę Kasę dziewięćcyfrowy numer, na który składają się:

- 1) dwie pierwsze cyfry o wartości „98”,
- 2) dwie następne cyfry będące identyfikatorem Kasy Chorych, o którym mowa w ust. 1 pkt 2 lit.d),
- 3) pięć pozostałych cyfr będących numerem nadawanym przez Kasę Chorych.

4. Jeżeli osoba wystawiająca receptę wystawia ją dla siebie albo dla małżonka, zstępnych lub wstępnych w linii prostej, w części recepty przeznaczonej na wpisanie danych dotyczących pacjenta wpisuje dodatkowo odpowiednią adnotację: „pro autore” lub „pro familiae”. Na recepcie wystawianej „pro autore” dane dotyczące pacjenta, o których mowa w ust. 1 pkt 2, mogą nie zawierać elementów, które występują na pieczęci lekarskiej.

5. Dane, o których mowa w ust. 1, mogą być dodatkowo przedstawione na recepcie techniką służącą do ich automatycznego odczytu, a w szczególności w postaci jedno- lub dwuwymiarowych kodów kreskowych. Sposób przedstawiania danych w postaci kodu kreskowego określa załącznik nr 4 do rozporządzenia.

6. Dane, o których mowa w ust. 2, jeżeli występują na recepcie, muszą być dodatkowo przedstawione techniką służącą do ich automatycznego odczytu, a w szczególności w postaci jedno- lub dwuwymiarowych kodów kreskowych.

§ 4. 1. Jeżeli na recepcie przepisano tylko leki i materiały medyczne nie podlegające refundacji, osoba wystawiająca receptę może ograniczyć dane niezbędne do wystawienia recepty do danych określonych w § 3 ust. 1 pkt 2 lit. a)—c) oraz pkt 3—5.

2. Jeżeli osoba wystawiająca receptę, posiadająca uprawnienia do wystawiania recept na refundowane leki i materiały medyczne, korzysta z druku recepty, o którym mowa w § 8 ust. 1, lub kuponu książeczki usług medycznych, o którym mowa w § 9 ust. 1, do przepisania leku lub materiału medycznego nie podlegającego refundacji dodatkowo wpisuje na recepcie dane określone w § 3 ust. 1 pkt 2 lit. d)—f) lub w ich miejsce znak „X”.

3. Jeżeli osoba wystawiająca receptę, nie posiadająca uprawnień do wystawiania recept na refundowane leki i materiały medyczne, wykorzystuje druk recep-

ty, o którym mowa w § 8 ust. 1, lub kupon książeczki usług medycznych, o którym mowa w § 9 ust. 1, w miejsce danych określonych w § 3 ust. 1 pkt 2 lit. d)—f) wpisuje znak „X”, niezależnie od uprawnień pacjenta.

4. Recepta, na której przepisano tylko leki i materiały medyczne nie podlegające refundacji, nie musi odpowiadać wzorowi, o którym mowa w § 8 ust. 1. Jednak wymiary recepty nie mogą być mniejsze niż 98 mm (szerokość) i 148 mm (długość), a przed treścią recepty musi wystąpić adnotacja „Rp.”

§ 5. 1. Treść recepty zawiera:

- 1) międzynarodową lub własną nazwę leku lub materiału medycznego,
- 2) postać, w jakiej lek ma być wydany, w przypadku gdy lek jest zarejestrowany w więcej niż jednej postaci,
- 3) dawkę — w przypadku gdy lek jest zarejestrowany w więcej niż jednej dawce,
- 4) ilość leku lub materiału medycznego, a w przypadku leku recepturowego — nazwę i ilość surowców farmaceutycznych, które mają być użyte do jego sporządzenia, zapisane w sposób określony w § 6,
- 5) sposób dawkowania, który określa się przez podanie dawki jednorazowej, częstości podawania i czasu stosowania, w przypadku:
  - a) przepisania leku refundowanego w ilości określonej w § 7 ust. 1 pkt 1 lit.b),
  - b) przepisania leku zawierającego w swoim składzie substancję bardzo silnie działającą, środek odurzający lub substancję psychotropową; w przypadku przepisania leku silnie działającego, zamiast sposobu dawkowania można stosować adnotację „wiadomo”.

2. Jeżeli przepisana dawka jednorazowa lub dzienna leku zawierającego w swoim składzie substancję bardzo silnie działającą, silnie działającą, środek odurzający lub substancję psychotropową przekracza dawkę maksymalną, osoba wystawiająca receptę jest obowiązana obok przepisanej dawki postawić wykrzyknik, zapisać ją słownie oraz umieścić swój podpis.

3. Treść recepty, oprócz danych określonych w ust. 1, może również zawierać:

- 1) polecenie pilnej realizacji przez zamieszczenie adnotacji „Cito” lub innej równoznacznej,
- 2) zastrzeżenie o konieczności wydania pacjentowi wyłącznie określonego leku przez zamieszczenie adnotacji „nie zamieniać”.

§ 6. 1. Ilość leku lub materiału medycznego, z zastrzeżeniem ust. 2, określa się cyfrą arabską przez podanie liczby:

- 1) opakowań oznaczanych adnotacją „op.” lub „lg.” lub
- 2) jednostek dawkowania oznaczanych odpowiednią adnotacją, w szczególności „tabl.”, „kaps.”, „amp.”

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

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

§ 7. 1. Dla jednego pacjenta i w tym samym czasie osoba wystawiająca receptę może przepisać ilość:

- 1) leku refundowanego:
  - a) nie przekraczającą zawartości dwóch opakowań określonych w wykazach leków refundowanych, o których mowa w art. 37 ust. 5 pkt 1 ustawy o puz,
  - b) przekraczającą zawartość dwóch opakowań określonych w wykazach leków, o których mowa pod lit. a), niezbędną pacjentowi na maksymalnie trzymiesięczne stosowanie, pod warunkiem podania na recepcie sposobu dawkowania i określenia ilości przepisanej leku w jednostkach dawkowania,
- 2) doustnego środka antykoncepcyjnego — niezbędną na sześciomiesięczne stosowanie,
- 3) artykułu sanitarnego — niezbędną na jednomiesięczne stosowanie,
- 4) strzykawek do insuliny wraz z igłami — do 100 sztuk,
- 5) pasków diagnostycznych — do 100 sztuk.

2. Na jednej recepcie można przepisać podwójną ilość leku recepturowego, jeżeli zostanie zachowana jego trwałość w okresie stosowania.

§ 8. 1. Wzór recepty określa załącznik nr 5 do rozporządzenia, z zastrzeżeniem § 4 ust. 4 i § 9 ust. 1 i 2.

2. W przypadku wprowadzenia przez Kasę Chorych druków recept z nadrukowanym numerem recepty, o którym mowa w § 3 ust. 2 pkt 2, Kasa Chorych:

- 1) wydaje te druki odpłatnie świadczeniodawcom lub osobom wystawiającym recepty, przy czym opłata obejmuje tylko koszt wytworzenia druków bez kosztów naniesienia numerów i dystrybucji, lub
- 2) przydziela im zakresy liczb mających służyć jako numery recept.

3. Druki recept lub zakresy liczb przydzielone zgodnie z ust. 2 mogą być wykorzystywane tylko przez świadczeniodawców lub osoby wystawiające recepty, którym te druki lub zakresy liczb przydzielono.

4. W druki recept zgodne z wzorem, o którym mowa w ust. 1, nie zawierające numerów recepty, świadczeniodawcy lub osoby wystawiające recepty zaopatrują się we własnym zakresie.

5. Recepty, o których mowa w ust. 4, mogą być drukowane za pomocą urządzeń informatycznych w trak-

cie ich wystawiania. W taki sam sposób mogą być drukowane recepty z numerem recepty w przypadku określonym w ust. 2 pkt 2.

§ 9. 1. Jeżeli pacjent przedstawia kartę ubezpieczenia w postaci książeczki usług medycznych, o której mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 18 ust. 7 ustawy o puz, recepty wystawiane są na kuponach tej książeczki.

2. Jeżeli pacjent przedstawia kartę ubezpieczenia w postaci karty z układem elektronicznym, recepty mogą być wystawiane na drukach recept zgodnych z wzorem kuponu książeczki usług medycznych, jeżeli umieszczony jest na nich numer potwierdzający identyfikację pacjenta, o którym mowa w § 3 ust. 2 pkt 1.

3. Rubryki na kuponie książeczki usług medycznych przeznaczone do naniesienia danych wymienionych w § 3 ust. 1 pkt 2 lit. d)—f) określa załącznik nr 6 do rozporządzenia.

§ 10. 1. Recepty na środki odurzające, substancje psychotropowe lub inne środki farmaceutyczne, oznaczone symbolem „Rp.w.” zgodnie z odrębnymi przepisami, wystawiane są wyłącznie na drukach w kolorze różowym, zgodnych z wzorem, o którym mowa w § 8 ust. 1, numerowanych zgodnie z § 3 ust. 2 pkt 2 i wydawanych przez Kasę Chorych lub wskazany przez nią podmiot; druki tych recept są drukami ścisłego zarachowania.

2. Recepty, o których mowa w ust. 1, wystawiane są z kopią, która pozostaje u świadczeniodawcy lub osoby wystawiającej receptę.

§ 11. 1. Na receptach, o których mowa w § 8 i 10, można przepisać tylko jeden lek lub materiał medyczny.

2. Na receptach, o których mowa w § 9, można przepisać do pięciu leków gotowych lub materiałów medycznych albo jeden lek recepturowy.

§ 12. 1. Druki recept powinny być przechowywane w warunkach zapewniających należyłą ochronę przed zniszczeniem, utratą lub kradzieżą.

2. W razie zniszczenia, utraty lub kradzieży druków recept, o których mowa w § 8 ust. 2 lub § 10, świadczeniodawca lub osoba wystawiająca receptę są obowiązani niezwłocznie powiadomić o tym fakcie, jego okolicznościach i numerach druków recept Kasę Chorych, która je wydała.

3. W sytuacji określonej w ust. 2 Kasa Chorych niezwłocznie podejmuje działania, aby przekazać w formie elektronicznej numery skradzionych recept wszystkim aptekom.

§ 13. 1. Realizacja recepty obejmuje potwierdzenie realizacji recepty, jej otaksowanie oraz wydanie przepisanych na niej leków lub materiałów medycznych przez osobę uprawnioną do wydawania leków i materiałów medycznych na podstawie odrębnych przepisów, zwaną dalej „osobą wydającą lek”.

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

- 1) nazwy i adresu apteki,
- 2) daty realizacji recepty,
- 3) kolejnego w danym dniu i w danej aptece numeru realizowanej recepty,
- 4) imienia i nazwiska osoby wydającej lek,
- 5) odrębnego podpisu osoby wydającej lek.

3. Otaksowanie recepty polega na czytelnym naniesieniu na recepcie lub na odrębnym dokumencie przechowywanym łącznie z receptą lub receptami, których dotyczy, następujących danych dotyczących każdego z różnych opakowań wydanych leków i materiałów medycznych:

- 1) nazwy leku, jego postaci i dawki, albo nazwy materiału medycznego,
- 2) wielkości opakowania,
- 3) liczby wydanych opakowań,
- 4) wartości wydanych opakowań,
- 5) rodzaju odpłatności,
- 6) wysokości limitu ceny dla wydanej ilości refundowanego leku lub materiału medycznego,
- 7) opłaty wnoszonej przez pacjenta,
- 8) kwoty podlegającej refundacji.

4. Jeżeli otaksowanie zostało dokonane na odrębnym dokumencie, oprócz danych, o których mowa w ust. 3, dla każdego leku i materiału medycznego umieszcza się datę realizacji i nadany w aptece numer zrealizowanej recepty, na podstawie której wydano lek lub materiał medyczny, oraz, jeżeli występuje na recepcie, numer potwierdzający identyfikację pacjenta lub numer recepty, o których mowa w § 3 ust. 2 pkt 2.

§ 14. W przypadku realizacji recepty, na której przepisano tylko leki lub materiały medyczne nie podlegające refundacji, otaksowanie recepty nie obejmuje danych wymienionych w § 13 ust. 3 pkt 6—8.

§ 15. Dane określone w § 13 ust. 2 pkt 1 i 2 oraz ust. 3 pkt 1—5 i 7 są przekazywane osobie realizującej receptę; w szczególności udostępnianie danych może być dokonywane za pomocą dowodu sprzedaży.

§ 16. 1. W przypadku nieprawidłowo wystawionej recepty osoba wydająca lek może odmówić wydania na jej podstawie leków i materiałów medycznych, z zastrzeżeniem ust. 2—4.

2. W celu wydania leków lub materiałów medycznych osoba wydająca lek może uzupełnić na podstawie odpowiednich dokumentów przedstawionych przez osobę realizującą receptę następujące dane:

- 1) wiek pacjenta,
- 2) identyfikator Kasy Chorych, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 2 lit. d),
- 3) kod uprawnień dodatkowych pacjenta, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 2 lit. e).

3. W przypadku braku kodu uprawnień związanego z chorobami, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 2 lit. f), osoba wydająca lek wpisuje znak „X”.

4. Jeżeli nieprawidłowo wpisano ilość leku lub sposób dawkowania, lek wydaje się w ilości:

- 1) jednego opakowania określonego w wykazach leków refundowanych — w przypadku leku refundowanego,
- 2) jednego najmniejszego opakowania określonego w urzędowym wykazie środków farmaceutycznych i materiałów medycznych, dopuszczonych do obrotu w kraju — w przypadku leku nie podlegającego refundacji.

5. W przypadkach, o których mowa w ust. 2—4, osoba wydająca lek po uzupełnieniu odpowiednich danych umieszcza na awersie recepty swój podpis.

6. Recepty, o których mowa w ust. 2—4, są przechowywane w odrębnym zbiorze recept uporzędковanym według takich samych zasad jak pozostałe recepty.

§ 17. 1. Termin realizacji recepty, z zastrzeżeniem ust. 2—3, nie może przekroczyć 30 dni od daty jej wystawienia.

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 sprowadzane z zagranicy dla użytkowników indywidualnych na zasadach określonych w odrębnych przepisach nie może przekroczyć 60 dni od daty jej wystawienia.

§ 18. 1. Leki są wydawane w pełnych opakowaniach.

2. Jeżeli ilość przepisane leku jest podana w jednostkach dawkowania, to wydaje się zestaw jak największych opakowań leku dających ilość leku nie większą niż przepisana przez osobę wystawiającą receptę.

3. Lek refundowany może być wydawany wyłącznie w dawkach określonych na recepcie.

§ 19. W przypadku gdy ilość leku znajdującego się w wykazie leków podstawowych, wydawanego na podstawie recepty, jest większa od ilości tego leku, za którą wnosi się opłatę ryczałtową, osoba wydająca lek pobiera odpowiednią wielokrotność opłaty ryczałtowej, a za pozostałą ilość leku:

- 1) opłatę równą cenie leku, jeżeli cena za tę ilość jest niższa od opłaty ryczałtowej,
- 2) opłatę ryczałtową, jeżeli cena za tę ilość leku jest wyższa od opłaty ryczałtowej.

§ 20. 1. Recepta po zrealizowaniu pozostaje w aptece.

2. Jeżeli recepta jest wydawana pacjentowi z kopią przez osobę wystawiającą receptę, w aptece pozostaje jej oryginał.

§ 21. 1. Recepty przechowywane są w aptece w sposób uporzędковany, pogrupowane według daty

realizacji recepty, w tym — według podmiotu obowiązującego do refundacji, w tym — według numeru nadanego przy realizacji recepty.

2. Dla celów kontroli przez Inspekcję Farmaceutyczną lub Kasę Chorych recepty przechowywane są w aptece przez okres 5 lat, licząc od końca roku, w którym zostały zrealizowane.

§ 22. W razie zaistnienia uzasadnionego podejrzenia sfalszowania recepty osoba wydająca lek odmawia jej realizacji, zatrzymuje ją i niezwłocznie powiadamia o tym fakcie inspektora farmaceutycznego właściwego ze względu na położenie apteki oraz Kasę Chorych oznaczoną na tej receptce.

§ 23. 1. Kontrola wystawiania i realizacji recept na refundowane leki i materiały medyczne, zwana dalej „kontrolą”, obejmuje badanie i ocenę zgodności działań w zakresie wystawiania i realizacji tych recept przez osoby wystawiające recepty i osoby wydające leki.

2. Kontrola zmierza w szczególności do ustalenia prawidłowości:

- 1) ilości przepisywanych leków i materiałów medycznych,
- 2) zgodności zapisów na receptach z prowadzoną dokumentacją medyczną,
- 3) wyceny recept, w tym również naliczenia kwot podlegających refundacji,
- 4) ilości wydawanych leków i materiałów medycznych, w tym również wielkości wydawanych opakowań,
- 5) terminów realizacji recept.

§ 24. 1. Kontrolę przeprowadza się na podstawie imiennego upoważnienia wystawionego przez podmiot uprawniony do przeprowadzania kontroli na podstawie odrębnych przepisów, zwany dalej „podmiotem kontrolującym”.

2. Upoważnienie, o którym mowa w ust. 1, powinno zawierać:

- 1) oznaczenie podmiotu kontrolującego,
- 2) oznaczenie podmiotu kontrolowanego,
- 3) zakres i cel kontroli,
- 4) podstawę prawną kontroli,
- 5) imiona i nazwiska osób kontrolujących,
- 6) datę wystawienia upoważnienia,
- 7) datę ważności upoważnienia,
- 8) podpis oraz imienną pieczęć podmiotu kontrolującego.

§ 25. Kontrola przeprowadzana jest w:

- 1) zakładzie opieki zdrowotnej — w obecności jego kierownika lub upoważnionej przez niego osoby wystawiającej recepty,
- 2) miejscu wykonywania zawodu medycznego w ramach indywidualnej praktyki, indywidualnej specjalistycznej praktyki lub grupowej praktyki lekarskiej — w obecności osoby wystawiającej recepty,

- 3) miejscu wykonywania zawodu medycznego przez lekarza lub lekarza stomatologa, który zawarł z Kasą Chorych umowę upoważniającą do wystawiania recept na refundowane leki i materiały medyczne — w jego obecności,

- 4) miejscu ustalonym przez Kasę Chorych w przypadku lekarza lub lekarza stomatologa, który zawarł z Kasą Chorych umowę upoważniającą do wystawiania recept na refundowane leki i materiały medyczne, a który nie ma ustalonego miejsca wykonywania zawodu medycznego — w jego obecności,

- 5) aptece — w obecności jej kierownika lub upoważnionej przez niego osoby posiadającej prawo samodzielnego wykonywania zawodu aptekarza,

- 6) miejscu ustalonym przez Kasę Chorych zgodnie z § 26.

§ 26. 1. W celu kontroli — apteki wydają Kasie Chorych, na jej wniosek i na okres nie dłuższy niż 30 dni, recepty i dokumenty związane z ich otaksowaniem, o których mowa w § 13 ust. 3.

2. Wydanie recept, o którym mowa w ust. 1, może nastąpić nie wcześniej niż 30 dni od dnia ich realizacji, na podstawie pisemnego potwierdzenia przejęcia podpisanego przez upoważnionych przedstawicieli Kasy Chorych i apteki, wyszczególniającego ilość i rodzaj tych recept.

§ 27. Podmiot kontrolowany zapewnia warunki umożliwiające sprawny i efektywny przebieg kontroli, a w szczególności:

- 1) udostępnia — do wglądu oraz sporządzania notatek, odpisów lub kserokopii — recepty oraz inne dokumenty związane z ich wystawianiem, realizacją, przechowywaniem i refundacją,
- 2) udziela osobom kontrolującym ustnych lub pisemnych wyjaśnień w sprawach dotyczących przedmiotu kontroli,
- 3) udostępnia dane zgromadzone w formie elektronicznej, związane z wystawianiem lub realizacją recept, za pośrednictwem osoby wskazanej przez kierownika podmiotu kontrolowanego.

§ 28. 1. Po przeprowadzeniu kontroli osoba kontrolująca sporządza protokół.

2. Protokół podpisują:

- 1) osoba kontrolująca,
- 2) podmiot kontrolowany lub osoba, w obecności której prowadzona była kontrola,
- 3) osoby, których wyjaśnienia jako istotne przytoczone zostały w protokole.

3. O odmowie podpisania protokołu, przyczynie tej odmowy oraz o złożeniu wyjaśnienia dokonuje się wzmianki w protokole.

4. Jeżeli po sporządzeniu protokołu, a przed jego podpisaniem, podmiot kontrolowany lub osoba, w obecności której prowadzona była kontrola, zgłosi umotywowane zastrzeżenie odnośnie do faktów za-

wartych w protokole, osoba kontrolująca jest obowiązana dodatkowo zbadać te fakty i uzupełnić protokół.

5. Protokół sporządza się w dwóch egzemplarzach, z których jeden otrzymuje podmiot kontrolowany, a drugi przekazuje się do podmiotu kontrolującego.

§ 29. Jeżeli w wyniku kontroli stwierdzono nieprawidłowości w wystawianiu lub realizacji recept, podmiot kontrolujący wydaje zalecenia pokontrolne zobowiązujące podmiot kontrolowany do złożenia w terminie 14 dni informacji o podjętych działaniach.

§ 30. Przepisy rozporządzenia stosuje się odpowiednio do recept wystawianych przez felczerów, zgodnie z ich uprawnieniami określonymi w odrębnych przepisach.

§ 31. Rozporządzenie nie narusza przepisów dotyczących szczególnych zasad wystawiania i realizacji recept wydanych na podstawie ustawy z dnia 24 kwiet-

nia 1997 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Nr 75, poz. 468, z 1998 r. Nr 106, poz. 668 i Nr 113, poz. 715 oraz z 2000 r. Nr 20, poz. 256 i Nr 103, poz. 1097).

§ 32. Do dnia wydania ubezpieczonemu karty ubezpieczenia recepty mogą być wystawiane na kuponach książeczek usług medycznych, wydanych na innej podstawie niż wskazana w § 9 ust. 1.

§ 33. Do dnia 28 lutego 2001 r. recepty mogą być wystawiane zgodnie z dotychczasowymi zasadami.

§ 34. Traci moc rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 grudnia 1998 r. w sprawie recept lekarskich (Dz. U. Nr 164, poz. 1195 i z 1999 r. Nr 57, poz. 614).

§ 35. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2001 r.

Minister Zdrowia: *G. Opala*

Załączniki do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 listopada 2000 r. (poz. 1146)

**Załącznik nr 1**

#### IDENTYFIKATORY KAS CHORYCH

Identyfikator	Nazwa Kasy Chorych
01	Dolnośląska Regionalna Kasa Chorych we Wrocławiu
02	Kujawsko-Pomorska Regionalna Kasa Chorych w Bydgoszczy
03	Lubelska Regionalna Kasa Chorych w Lublinie
04	Lubuska Regionalna Kasa Chorych w Zielonej Górze
05	Łódzka Regionalna Kasa Chorych w Łodzi
06	Małopolska Regionalna Kasa Chorych w Krakowie
07	Mazowiecka Regionalna Kasa Chorych w Warszawie
08	Opolska Regionalna Kasa Chorych w Opolu
09	Podkarpacka Regionalna Kasa Chorych w Rzeszowie
10	Podlaska Regionalna Kasa Chorych w Białymstoku
11	Pomorska Regionalna Kasa Chorych w Gdańsku
12	Śląska Regionalna Kasa Chorych w Katowicach
13	Świętokrzyska Regionalna Kasa Chorych w Kielcach
14	Warmińsko-Mazurska Regionalna Kasa Chorych w Olsztynie
15	Wielkopolska Regionalna Kasa Chorych w Poznaniu
16	Zachodniopomorska Regionalna Kasa Chorych w Szczecinie
17	Branżowa Kasa Chorych dla Służb Mundurowych w Warszawie

**Załącznik nr 2****KOD UPRAWNIEŃ DODATKOWYCH PACJENTA**

- IW — osoba posiadająca uprawnienia określone w art. 44 ust.1 ustawy o puz,  
IB — osoba posiadająca uprawnienia określone w art. 44 ust. 2 ustawy o puz,  
ZK — osoba będąca zasłużonym, honorowym dawcą krwi, posiadająca uprawnienia określone w art. 43 ustawy o puz,  
PO — osoba, o której mowa w art. 69, 129, 134, 135 ust. 1, art. 161, 170 ust.1 i 2, art. 193 ust. 3 i art. 206 ust.1 i 2 ustawy z dnia 21 listopada 1967 r. o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 1992 r. Nr 4, poz. 16, Nr 40, poz. 174 i Nr 54, poz. 254, z 1994 r. Nr 43, poz. 165, z 1996 r. Nr 7, poz. 44, Nr 10, poz. 56 i Nr 106, poz. 496, z 1997 r. Nr 6, poz. 31, Nr 28, poz. 153, Nr 80, poz. 495, Nr 88, poz. 554, Nr 121, poz. 770 i Nr 141, poz. 944, z 1998 r. Nr 162, poz. 1114 i 1126, z 1999 r. Nr 50, poz. 500 oraz z 2000 r. Nr 12, poz. 136),  
AZ — osoba posiadająca uprawnienia określone w art. 7a ustawy z dnia 19 czerwca 1997 r. o zakazie stosowania wyrobów zawierających azbest (Dz. U. Nr 101, poz. 628, z 1998 r. Nr 156, poz. 1018 i z 2000 r. Nr 88, poz. 986),  
NB — osoba nie objęta powszechnym ubezpieczeniem zdrowotnym spełniająca kryteria określone w art. 10 ust. 2 pkt 3 i art. 32 ust. 2 ustawy z dnia 29 listopada 1990 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 1998 r. Nr 64, poz. 414, Nr 106, poz. 668, Nr 117, poz. 756 i Nr 162, poz. 1118 i 1126, z 1999 r. Nr 20, poz. 170, Nr 79, poz. 885 i Nr 90, poz. 1001 oraz z 2000 r. Nr 12, poz. 136 i Nr 19, poz. 238).

**Załącznik nr 3****ZASADY BUDOWY NUMERU RECEPTY NADAWANEGO PRZEZ KASĘ CHORYCH**

Numer recepty jest zbudowany z dwudziestu cyfr, gdzie:

- 1) dwie pierwsze cyfry stanowią identyfikator właściwej Kasy Chorych, określony w załączniku nr 1 do rozporządzenia,
- 2) cyfry od trzeciej do osiemnastej są ustalane przez właściwą Kasę Chorych,
- 3) cyfra dziewiętnasta przyjmuje wartość:
  - a) „6”, „7” lub „8” dla recept, o których mowa w § 8 ust. 2 rozporządzenia,
  - b) „9” dla recept, o których mowa w § 10 rozporządzenia,
- 4) cyfra dwudziesta jest cyfrą kontrolną obliczaną według algorytmu określonego w części II załącznika nr 4 do rozporządzenia.

**Załącznik nr 4****Część I****SPOSÓB PRZEDSTAWIANIA DANYCH W POSTACI KODU KRESKOWEGO**

1. Identyfikator świadczeniodawcy lub jego komórki organizacyjnej, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 1 lit. d) rozporządzenia, jest przedstawiany jako ciąg czternastu cyfr, z których:

- 1) cyfra pierwsza ma wartość „2”,
- 2) cyfry od drugiej do dziesiątej mają wartość określoną w § 3 ust. 1 pkt 1 lit. d) tiret 1 rozporządzenia,
- 3) cyfry od jedenastej do trzynastej mają wartość określoną w § 3 ust. 1 pkt 1 lit. d) tiret 2 rozporządzenia, a jeżeli nie jest ona określona — wartość „000”,
- 4) cyfra czternasta jest cyfrą kontrolną obliczaną według algorytmu określonego w części II niniejszego załącznika.

2. Data wystawienia recepty, o której mowa w § 3 ust. 1 pkt 4 rozporządzenia, jest przedstawiana jako ciąg dziesięciu cyfr, z których:

- 1) cyfra pierwsza ma wartość „4”,
- 2) cyfry od drugiej do piątej określają numer roku,
- 3) cyfry szósta i siódma określają numer miesiąca w roku,
- 4) cyfry ósma i dziewiąta określają numer dnia miesiąca,

5) cyfra dziesiąta jest cyfrą kontrolną obliczaną według algorytmu określonego w części II niniejszego załącznika.

3. Identyfikator osoby wystawiającej receptę zawierający numer, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 5 lit. b) lub c) rozporządzenia, jest przedstawiany jako ciąg dziesięciu cyfr, z których:

- 1) cyfra pierwsza ma wartość „3”,
- 2) cyfra druga ma wartość „0” dla numeru, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 5 lit. b) rozporządzenia, lub „1” dla numeru wymienionego w § 3 ust. 1 pkt 5 lit. c) rozporządzenia,
- 3) cyfry od trzeciej do dziewiątej przyjmują wartość odpowiedniego numeru, przy czym, jeżeli w numerze pojawiają się litery, są one pomijane, natomiast jeżeli odpowiedni numer jest krótszy niż 7 znaków, poprzedza się go odpowiednią liczbą zer,
- 4) cyfra dziesiąta jest cyfrą kontrolną obliczaną według algorytmu określonego w części II niniejszego załącznika.

4. Dane, o których mowa w ust. 1—3 niniejszego załącznika, mogą być przedstawiane w postaci jednego kodu kreskowego jako ciąg trzydziestu cyfr, z których:

- 1) cyfra pierwsza ma wartość „5”,
- 2) cyfry od drugiej do trzynastej określają identyfikator świadczeniodawcy lub jego komórki organizacyjnej, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 1 lit. d) rozporządzenia, w sposób określony w ust. 1 pkt 2 i 3 niniejszego załącznika,
- 3) cyfry od czternastej do dwudziestej pierwszej określają identyfikator osoby wystawiającej receptę, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 5 lit. b) lub c) rozporządzenia, w sposób określony w ust. 3 pkt 2 i 3 niniejszego załącznika,
- 4) cyfry od dwudziestej drugiej do dwudziestej dziewiątej określają datę wystawienia recepty, o której mowa w § 3 ust. 1 pkt 4 rozporządzenia, w sposób określony w ust. 2 pkt 2—4 niniejszego załącznika,
- 5) cyfra trzydziesta jest cyfrą kontrolną obliczaną według algorytmu określonego w części II niniejszego załącznika.

5. Dane, o których mowa w ust. 1 i 2 niniejszego załącznika, mogą być przedstawiane w postaci jednego kodu kreskowego jako ciąg dwudziestu dwóch cyfr, z których:

- 1) cyfra pierwsza ma wartość „6”,
- 2) cyfry od drugiej do trzynastej określają identyfikator świadczeniodawcy lub jego komórki organizacyjnej, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 1 lit. d) rozporządzenia, w sposób określony w ust. 1 pkt 2 i 3 niniejszego załącznika,
- 3) cyfry od czternastej do dwudziestej pierwszej określają datę wystawienia recepty, o której mowa w § 3 ust. 1 pkt 4 rozporządzenia, w sposób określony w ust. 2 pkt 2—4 niniejszego załącznika,
- 4) cyfra dwudziesta druga jest cyfrą kontrolną obliczaną według algorytmu określonego w części II niniejszego załącznika.

6. Dane, o których mowa w ust. 2 i 3 niniejszego załącznika, mogą być przedstawiane w postaci jednego kodu kreskowego jako ciąg osiemnastu cyfr, z których:

- 1) cyfra pierwsza ma wartość „7”,
- 2) cyfry od drugiej do dziewiątej określają identyfikator osoby wystawiającej receptę zawierający numer, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 5 lit. b) lub c) rozporządzenia, w sposób określony w ust. 3 pkt 2 i 3 niniejszego załącznika,
- 3) cyfry od dziesiątej do siedemnastej określają datę wystawienia recepty, o której mowa w § 3 ust. 1 pkt 4 rozporządzenia, w sposób określony w ust. 2 pkt 2—4 niniejszego załącznika,
- 4) cyfra osiemnasta jest cyfrą kontrolną obliczaną według algorytmu określonego w części II niniejszego załącznika.

7. Numer recepty, o którym mowa w § 3 ust. 2 pkt 2 rozporządzenia, jest przedstawiany jako ciąg dwudziestu cyfr zgodnie z załącznikiem nr 3 do rozporządzenia.



## Część II

## ALGORYTM OBLICZANIA CYFRY KONTROLNEJ

Obliczanie cyfry kontrolnej odbywa się według następujących kroków:

- 1) mnożenie kolejnych cyfr kontrolowanego numeru (poza ostatnią, nieznaną jeszcze cyfrą kontrolną) przez odpowiednie wagi wynoszące: 1 dla cyfry pierwszej, 3 dla cyfry drugiej, 7 dla cyfry trzeciej, 9 dla cyfry czwartej, 1 dla cyfry piątej, 3 dla cyfry szóstej, 7 dla cyfry siódmej itd.,
- 2) sumowanie uzyskanych iloczynów,
- 3) wyznaczenie reszty z dzielenia całkowitego uzyskanej sumy przez 10 (modulo 10),
- 4) uzyskana cyfra jest cyfrą kontrolną.

Na przykład

Numer, dla którego oblicza się cyfrę kontrolną:	2	1	2	5	6	7	4	2	1	CK
Wagi:	1	3	7	9	1	3	7	9	1	
Obliczanie iloczynów (krok 1):	2	3	14	45	6	21	28	18	1	
Sumowanie iloczynów (krok 2):	138									
Dzielenie sumy (krok 3):	$138 \bmod 10 = 8$									
Uzyskana cyfra kontrolna:	8									
Numer po obliczeniu cyfry kontrolnej:	2	1	2	5	6	7	4	2	1	8

## WZÓR RECEPTY

<h1>Recepta</h1>	
Świadczeniodawca	
Pacjent	Kasa Chorych
	Uprawnienia
	Ch. przewlekłe
Rp.	
Data	Dane id. i podpis lekarza

## Objaśnienia:

Recepta ma wymiary nie mniejsze niż 98 mm (szerokość) i 203 mm (długość) oraz nie większe niż 103 mm (szerokość) i 211 mm (długość).

Dane niezbędne do wystawienia recepty, o których mowa w § 3 ust. 1 rozporządzenia, umieszcza się na recepcie w następujących miejscach:

- dane związane ze świadczeniodawcą — w części oznaczonej napisem „Świadczeniodawca”,
- dane dotyczące pacjenta — w części oznaczonej napisem „Pacjent”,
- identyfikator Kasy Chorych — w części oznaczonej napisem „Kasa Chorych”,
- kod uprawnień dodatkowych pacjenta — w części oznaczonej napisem „Uprawnienia”,
- kod uprawnień dla pacjenta z chorobą, o której mowa w § 3 ust. 1 pkt 2 lit. f) rozporządzenia — w części oznaczonej napisem „Ch. przewlekłe”,
- treść recepty — w części oznaczonej napisem „Rp.”,
- data wystawienia recepty — w części oznaczonej napisem „Data”,
- dane związane z osobą wystawiającą receptę — w części oznaczonej napisem „Dane id. i podpis lekarza”.

Dane, o których mowa w § 3 ust. 2 rozporządzenia, umieszcza się na recepcie w następujących miejscach:

- numer potwierdzający identyfikację pacjenta — w części oznaczonej napisem „Pacjent”,
- numer recepty — po prawej stronie napisu „Recepta”.

Wszystkie kody kreskowe umożliwiające automatyczny odczyt danych umieszcza się w dolnej części obszaru oznaczonego napisem „Rp.”

RUBRYKI NA KUPONIE KSIĄŻECZKI USŁUG MEDYCZNYCH  
przeznaczone do naniesienia danych wymienionych w § 3 ust. 1 pkt 2 lit.d)—f) rozporządzenia

Wyszczególnione poniżej dane nanosi się na kuponie książeczki usług medycznych w następujący sposób:

- identyfikator Kasy Chorych — w rubryce oznaczonej napisem „Płatnik”,
- kod uprawnień dodatkowych pacjenta — w rubryce oznaczonej napisem „Kod usługi”,
- kod uprawnień dla pacjenta z chorobą, o której mowa w § 3 ust. 1 pkt 2 lit. f) rozporządzenia — w rubryce oznaczonej napisem „Kod MKCh”.

## 1147

### WYROK TRYBUNAŁU KONSTYTUCYJNEGO

z dnia 27 listopada 2000 r.

sygn. akt U. 3/2000.

Trybunał Konstytucyjny w składzie:

Jerzy Stępień — przewodniczący,

Biruta Lewaszkiwicz-Petrykowska,

Ferdynand Rymarz — sprawozdawca,

protokolant: Joanna Szymczak,

po rozpoznaniu w dniu 27 listopada 2000 r. na rozprawie sprawy z połączonych wniosków Rady Gminy Uście Gorlickie oraz Rady Gminy Działdowo, z udziałem umocowanych przedstawicieli uczestników postępowania: wnioskodawców, Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej oraz Prokuratora Generalnego, o stwierdzenie:

- 1) z wniosku Rady Gminy Uście Gorlickie — niezgodności § 5 pkt 2 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 21 grudnia 1999 r. w sprawie ustalenia granic niektórych gmin (Dz. U. Nr 110, poz. 1266) z art. 7 i art. 32 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej oraz z art. 4 ust. 1 i 2 i art. 5a ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 1996 r. Nr 13, poz. 74, Nr 58, poz. 261, Nr 106, poz. 496 i Nr 132, poz. 622, z 1997 r. Nr 9, poz. 43, Nr 106, poz. 679, Nr 107, poz. 686, Nr 113, poz. 734 i Nr 123, poz. 775, z 1998 r. Nr 155, poz. 1014 i Nr 162, poz. 1126 oraz z 2000 r. Nr 26, poz. 306 i Nr 48, poz. 552),
- 2) z wniosku Rady Gminy Działdowo — niezgodności § 11 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 21 grudnia 1999 r. w sprawie ustalenia granic nie-

których gmin (Dz. U. Nr 110, poz. 1266) z art. 92 ust. 2 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej oraz z art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 1996 r. Nr 13, poz. 74, Nr 58, poz. 261, Nr 106, poz. 496 i Nr 132, poz. 622, z 1997 r. Nr 9, poz. 43, Nr 106, poz. 679, Nr 107, poz. 686, Nr 113, poz. 734 i Nr 123, poz. 775, z 1998 r. Nr 155, poz. 1014 i Nr 162, poz. 1126 oraz z 2000 r. Nr 26, poz. 306 i Nr 48, poz. 552),

orzeka:

1. § 5 pkt 2 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 21 grudnia 1999 r. w sprawie ustalenia granic niektórych gmin (Dz. U. Nr 110, poz. 1266) jest zgodny z art. 7 i art. 32 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej oraz z art. 4 ust. 1 i 2 i art. 5a ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 1996 r. Nr 13, poz. 74, Nr 58, poz. 261, Nr 106, poz. 496 i Nr 132, poz. 622, z 1997 r. Nr 9, poz. 43, Nr 106, poz. 679, Nr 107, poz. 686, Nr 113, poz. 734 i Nr 123, poz. 775, z 1998 r. Nr 155, poz. 1014 i Nr 162, poz. 1126 oraz z 2000 r. Nr 26, poz. 306, Nr 48, poz. 552, Nr 62, poz. 718, Nr 88, poz. 985, Nr 91, poz. 1009 i Nr 95, poz. 1041).

2. § 11 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 21 grudnia 1999 r. w sprawie ustalenia granic niektórych gmin (Dz. U. Nr 110, poz. 1266):

- jest zgodny z art. 92 ust. 2 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej,
- jest niezgodny z art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 1996 r.