

4. Dane do celów statystycznych przekazuje się nieodpłatnie.

§ 2. Pliki, o których mowa w § 1 ust. 2, przed przekazaniem do celów statystycznych, podlegają kontroli pod względem kompletności i jakości. Kontrolę przeprowadza osoba upoważniona przez dyrektora Biura Informacyjnego Krajowego Rejestru Karnego, zwane go dalej „dyrektorem”.

§ 3. 1. Dane mogą być udostępniane do badań naukowych osobom i podmiotom, na ich piśmie i umotywowany wniosek, wyłącznie za zgodą dyrektora.

2. Udzielenie zgody, o której mowa w ust. 1, dyrektor może uzależnić od:

- 1) uzupełnienia wniosku o informacje umożliwiające wyszukanie w zbiorze żądanych danych oraz o informacje o ich zakresie i przeznaczeniu,

2) opinii podmiotu zatrudniającego wnioskującą osobę lub opinii jednostki nadrzędnej nad wnioskującym podmiotem, w zakresie uzasadnionej potrzeby posiadania przez wnioskodawcę żądanych danych.

3. Odmowa udostępnienia danych do badań naukowych może nastąpić wyłącznie w wypadkach określonych w ustawie z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 133, poz. 883, z 2000 r. Nr 12, poz. 136, Nr 50, poz. 580 i Nr 116, poz. 1216 oraz z 2001 r. Nr 42, poz. 474 i Nr 49, poz. 509) i wymaga uzasadnienia.

4. Dane do badań naukowych przekazuje się nieodpłatnie.

§ 4. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 22 czerwca 2001 r.

Minister Sprawiedliwości: w z. *W. Jasiński*

535

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA

z dnia 18 maja 2001 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, Nr 94, poz. 1037 i Nr 120, poz. 1268) 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, z 2000 r. Nr 12, poz. 136, Nr 18, poz. 230, Nr 95, poz. 1041 i Nr 122, poz. 1311 i 1324 oraz z 2001 r. Nr 8, poz. 64) zarządza się, co następuje:

§ 1. 1. Rozporządzenie reguluje sposób i tryb wystawiania recept lekarskich, zwanych dalej „receptami”, przez lekarzy i lekarzy stomatologów, 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. Ilekroć w rozporządzeniu jest mowa o lekarzu bez bliższego określenia, rozumie się przez to również lekarza stomatologa.

§ 2. 1. Wystawienie recepty polega na czytelnym naniesieniu na awersie recepty danych określonych w rozporządzeniu, 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 1, nanoszone są za pomocą nadruku lub pieczęci, a dane, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 5 — za pomocą pieczęci.

3. Na receptce mogą być dokonywane poprawki wyłącznie przez osobę wystawiającą receptę, z zastrzeżeniem § 17 ust. 2 pkt 1. Poprawki dokonywane na receptce wymagają dodatkowego podpisu tej osoby, umieszczonego przy poprawionej danej.

4. Na receptce nie mogą być zamieszczane informacje niezwiązane z jej przeznaczeniem oraz reklamy.

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

- 1) dane dotyczące podmiotu, zwanego dalej „upoważnionym podmiotem”, z którym Kasa Chorych zawarła umowę zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 lutego 1997 r. o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym, zwanej dalej „ustawą o puz”, określone w § 4,

- 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 pacjentów chorujących na choroby określone w przepisach wydanych na podstawie art. 39 ust. 2 ustawy o puz, w postaci znaku „P”, a jeżeli pacjentowi nie przysługują te uprawnienia — znak „X”,
- 3) treść recepty określoną w § 6,
- 4) datę wystawienia recepty,
- 5) dane dotyczące osoby wystawiającej receptę, w tym co najmniej:
 - a) imię i nazwisko,
 - b) numer prawa wykonywania zawodu lekarza określony w odrębnych przepisach.

2. 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.

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

4. 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 w przypadku, o którym mowa w § 9 ust. 2, którego sposób budowy określa załącznik nr 3 do rozporządzenia.

5. Dane, o których mowa w ust. 4, jeżeli występują na recepcie, muszą być dodatkowo przedstawione techniką służącą do ich automatycznego odczytu, a w szczególności w postaci jedno- lub dwuwymiarowych kodów kreskowych.

6. Sposób przedstawiania danych w postaci kodu kreskowego, o którym mowa w ust. 2 i 5, określa załącznik nr 4 do rozporządzenia.

§ 4. 1. Jeżeli receptę wystawia lekarz zakładu opieki zdrowotnej, lekarz wykonujący zawód w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej, indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej lub grupowej praktyki le-

karskiej, dane dotyczące upoważnionego podmiotu obejmują:

- 1) nazwę odpowiednio: zakładu opieki zdrowotnej, indywidualnej praktyki lekarskiej, indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej lub grupowej praktyki lekarskiej,
- 2) adres i numer telefonu,
- 3) identyfikator upoważnionego podmiotu lub jego komórki organizacyjnej, jeżeli są one wyróżnione w jego strukturze, zawierający jeden lub dwa człony rozdzielone znakiem „-”:
 - a) człon pierwszy stanowi 9 pierwszych znaków części I resortowego kodu identyfikacyjnego, 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, z 2000 r. Nr 3, poz. 28, Nr 12, poz. 136, Nr 43, poz. 489, Nr 84, poz. 948, Nr 114, poz. 1193 i Nr 120, poz. 1268 oraz z 2001 r. Nr 5, poz. 45); jeżeli kod nie został nadany lub obowiązek nadania kodu nie dotyczy tego podmiotu, wykorzystuje się 9 pierwszych cyfr jego numeru identyfikacyjnego REGON,
 - b) człon drugi stanowi część VII resortowego kodu identyfikacyjnego; jeżeli kod nie został nadany lub obowiązek nadania kodu nie dotyczy tego podmiotu, zamiast tej części kodu mogą być podane inne, uzgodnione z Kasą Chorych, trzy cyfry.

2. Jeżeli recepta jest wystawiana w warunkach innych niż określone w ust. 1, dane dotyczące upoważnionego podmiotu obejmują:

- 1) imię i nazwisko osoby, która zawarła z Kasą Chorych umowę upoważniającą do wystawiania recept na refundowane leki i materiały medyczne,
- 2) adres i numer telefonu tej osoby,
- 3) dziewięciocyfrowy numer identyfikacyjny określony w tej umowie, na który składają się:
 - a) dwie pierwsze cyfry o wartości „98”,
 - b) dwie następne cyfry będące identyfikatorem Kasy Chorych, która zawarła umowę,
 - c) pięć pozostałych cyfr będących numerem ustalonym przez tę Kasę Chorych.

§ 5. 1. Jeżeli na recepcie przepisano tylko leki i materiały medyczne niepodlegające 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, z zastrzeżeniem ust. 2 i 3.

2. Jeżeli osoba wystawiająca receptę posiadająca uprawnienia do wystawiania recept na refundowane leki i materiały medyczne korzysta z druku recepty, o którym mowa w § 9 ust. 1, lub kuponu książeczki usług medycznych, o którym mowa w § 11 ust. 1, do przepisania leku lub materiału medycznego niepodlegającego 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 nieposiadająca uprawnień do wystawiania recept na refundowane leki i materiały medyczne korzysta z druku recepty, o którym mowa w § 9 ust. 1, lub kuponu książeczki usług medycznych, o którym mowa w § 11 ust. 1, w miejsce danych określonych w § 3 ust. 1 pkt 2 lit. d)—f) wpisuje znak „X” niezależnie od uprawnień pacjenta.

§ 6. 1. Treść recepty zawiera:

- 1) międzynarodową lub handlową nazwę leku lub nazwę materiału medycznego,
- 2) postać, w jakiej lek ma być wydany, jeżeli lek jest zarejestrowany w więcej niż jednej postaci,
- 3) dawkę, jeżeli 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, określone w sposób, o którym mowa w § 7,
- 5) sposób dawkowania, w przypadku przepisania:
 - a) ilości leku określonej w § 8 ust. 1 pkt 2,
 - b) leku gotowego, zaliczanego do leków bardzo silnie działających zgodnie z urzędowym wykazem środków farmaceutycznych i materiałów medycznych dopuszczonych do obrotu w kraju lub zawierających w swoim składzie środek odurzający lub substancję psychotropową,
 - c) leku recepturowego zawierającego w swoim składzie substancję bardzo silnie działającą, środek odurzający lub substancję psychotropową.

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”.

§ 7. 1. Ilość leku lub materiału medycznego, z zastrzeżeniem ust. 3, określa się cyframi arabskimi przez podanie liczby:

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

2. Jeżeli wielkość opakowania, o której mowa w ust. 1 pkt 1, nie została określona, przyjmuje się, że jest to najmniejsze opakowanie tego leku lub materiału medycznego określone:

- 1) w wykazach refundowanych leków i materiałów medycznych — w przypadku recept na refundowane leki i materiały medyczne wymienione w tych wykazach,

- 2) w urzędowym wykazie środków farmaceutycznych i materiałów medycznych dopuszczonych do obrotu w kraju — w przypadku recept na leki i materiały medyczne niepodlegające refundacji albo recept na refundowane leki i materiały medyczne niewymienione w wykazach, o których mowa w pkt 1.

3. 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.”

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

- 1) bez potrzeby podawania na recepcie sposobu dawkowania, z zastrzeżeniem § 6 ust. 1 pkt 5 lit. b) i c):
 - a) dwa najmniejsze opakowania leku lub materiału medycznego określone:
 - w wykazach refundowanych leków i materiałów medycznych — w przypadku recept na refundowane leki i materiały medyczne wymienione w tych wykazach,
 - w urzędowym wykazie środków farmaceutycznych i materiałów medycznych dopuszczonych do obrotu w kraju — w przypadku recept na leki i materiały medyczne niepodlegające refundacji albo recept na refundowane leki i materiały medyczne niewymienione w wykazach refundowanych leków i materiałów medycznych,
 - b) 100 sztuk strzykawkę do insuliny wraz z igłami,
 - c) 100 sztuk pasków diagnostycznych,
 - d) ilość doustnego środka antykoncepcyjnego niezbędną na sześciomiesięczne stosowanie,
- 2) podając na recepcie sposób dawkowania — ilość leku lub materiału medycznego większą niż określona w pkt 1, niezbędną pacjentowi na maksymalnie trzymiesięczne stosowanie.

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

§ 9. 1. Wzór recepty określa załącznik nr 5 do rozporządzenia, z zastrzeżeniem § 10 i 11.

2. W przypadku wprowadzenia przez Kasę Chorych druków recept zawierających numer recepty, Kasa Chorych:

- 1) wydaje upoważnionym podmiotom druki recept według jednolitego w tej Kasie sposobu rozliczania:
 - a) nieodpłatnie albo
 - b) odpłatnie, przy czym opłata może obejmować tylko koszt wytworzenia druków recept zgod-

nych z wzorem, o którym mowa w ust. 1, a w szczególności nie obejmuje kosztów nanieśnięcia numerów, dodatkowych zabezpieczeń papieru i dystrybucji recept lub

2) na wniosek upoważnionego podmiotu przydziela mu zakresy liczb mających służyć jako numery recept.

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

4. Jeżeli upoważniony podmiot ma zawarte umowy z więcej niż jedną Kasą Chorych, która wprowadziła druki recept zawierających numer recepty, wystawianie recept w ramach tych umów odbywa się na drukach pochodzących z dowolnej z nich.

5. W druki recept zgodne z wzorem, o którym mowa w ust. 1, niezawierające numeru recepty, upoważnione podmioty zaopatrują się we własnym zakresie.

6. Druki recept i dane niezbędne do wystawienia recepty, z uwzględnieniem § 2 ust. 2, mogą być drukowane za pomocą urządzeń informatycznych w trakcie wystawiania recept.

§ 10. 1. Recepta, na której przepisano tylko leki i materiały medyczne niepodlegające refundacji, nie musi odpowiadać wzorowi, o którym mowa w § 9 ust. 1, z zastrzeżeniem ust. 2.

2. Wymiary recepty określonej w ust. 1 nie mogą być mniejsze niż 95 mm szerokości i 140 mm długości, a przed treścią recepty musi wystąpić adnotacja „Rp.”

§ 11. 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. 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. 4 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.

4. Jeżeli pacjent nie przedstawi osobie wystawiającej receptę karty ubezpieczenia, recepty mogą być wystawiane na kuponach książeczek usług medycznych, wydanych na innej podstawie niż wskazana w ust. 1.

§ 12. 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 ze wzorem, o którym mowa w § 9 ust. 1, numerowanych zgodnie z § 3 ust. 4 pkt 2 i wydawanych przez Kasę Chorych lub wskazany przez nią podmiot; druki tych recept są drukami ścisłego zarchowania.

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

§ 13. 1. Na receptach, o których mowa w § 9—11, można przepisać do pięciu leków gotowych lub materiałów medycznych albo jeden lek recepturowy.

2. Na recepcie można przepisać więcej niż jeden lek znajdujący się w wykazach leków wydanych na podstawie art. 39 ust. 2 ustawy o puz, umieszczając na niej kod uprawnień, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 2 lit. f), tylko wtedy, gdy na każdy z tych leków pacjentowi przysługują te uprawnienia.

3. Na receptach, o których mowa w § 12, można przepisać tylko jeden lek lub materiał medyczny.

§ 14. 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 § 9 ust. 2 lub § 12, upoważniony podmiot lub osoba wystawiająca receptę powiadamiają niezwłocznie Kasę Chorych, która je wydała, przekazując informacje o związanych z tym okolicznościach i numerach tych recept.

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

§ 15. 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) imienia i nazwiska osoby wydającej lek,
- 2) odręcznego 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. Na receptcie lub odrębnym dokumencie, o którym mowa w ust. 3, osoba wydająca lek umieszcza nazwę i adres apteki, datę realizacji recepty i numer nadany receptcie w aptece, przy czym, jeżeli odrębny dokument, o którym mowa w ust. 3, jest dokumentem zbiorczym, zawierającym dane dotyczące wielu recept, to:

- 1) numer nadany receptcie w aptece umieszcza się na receptcie oraz na dokumencie zbiorczym obok danych dotyczących tej recepty lub
- 2) jeżeli na receptcie występuje numer recepty lub numer potwierdzający identyfikację pacjenta, na dokumencie zbiorczym umieszcza się go obok danych dotyczących tej recepty.

§ 16. W przypadku realizacji recepty, na której przepisano tylko leki lub materiały medyczne niepodlegające refundacji, otaksowanie recepty nie obejmuje danych wymienionych w § 15 ust. 3 pkt 6—8.

§ 17. 1. Jeżeli na receptcie nie wpisano, wpisano w sposób nieczytelny lub niezgodny z rozporządzeniem dane niezbędne do wystawienia recepty, osoba wydająca lek może ją zrealizować w przypadkach określonych w ust. 2 i 3.

2. Jeżeli na receptcie nie wpisano, wpisano w sposób nieczytelny lub niezgodny z rozporządzeniem:

- 1) identyfikator Kasy Chorych lub kod uprawnień dodatkowych pacjenta — osoba wydająca lek może określić te dane na podstawie odpowiednich dokumentów dotyczących pacjenta przedstawionych przez osobę okazującą receptę lub po ich uzyskaniu z Kasy Chorych; osoba wydająca lek umieszcza wówczas na receptcie odpowiednią adnotację oraz swój podpis,
- 2) kod uprawnień dla pacjenta, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 2 lit. f) — osoba wydająca lek przyjmuje, że pacjentowi nie przysługują te uprawnienia,
- 3) postać leku — osoba wydająca lek może ją określić na podstawie posiadanej wiedzy,
- 4) dawkę leku — osoba wydająca lek przyjmuje, że jest to najmniejsza dawka leku określona:
 - a) w wykazach refundowanych leków i materiałów medycznych — w przypadku leków lub materiałów medycznych wymienionych w tych wykazach,
 - b) w urzędowym wykazie środków farmaceutycznych i materiałów medycznych dopuszczonych do obrotu w kraju — w przypadku leków lub materiałów medycznych niewymienionych w wykazach, o których mowa pod lit. a),
- 5) ilość leku oraz:
 - a) nie wpisano sposobu dawkowania lub określając sposób dawkowania nie wpisano okresu stosowania — osoba wydająca lek przyjmuje, że jest to jedno najmniejsze opakowanie określone w wykazach, o których mowa w pkt 4,
 - b) określając sposób dawkowania wpisano okres stosowania — osoba wydająca lek przyjmuje obliczoną na tej podstawie ilość leku jako przepisaną przez lekarza.

3. Jeżeli z wpisanych na receptcie: liczby i wielkości opakowań, liczby jednostek dawkowania i sposobu dawkowania wynikają różne ilości leku, osoba wydająca lek przyjmuje najmniejszą z nich jako ilość leku przepisaną przez lekarza.

4. Osoba wydająca lek, z zastrzeżeniem ust. 2 pkt 1, nie dopisuje ani nie poprawia na receptcie żadnych danych niezbędnych do wystawienia recepty.

§ 18. 1. Termin realizacji recepty, z zastrzeżeniem ust. 2 i 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.

§ 19. 1. Refundowane leki i materiały medyczne wydaje się:

- 1) w pełnych opakowaniach, z zastrzeżeniem ust. 2,
- 2) w ilości maksymalnie zbliżonej, jednak nie mniejszej niż ilość określona przez osobę wystawiającą receptę, z zastrzeżeniem ust. 3 i 4.

2. Jeżeli nie przyczyni się to do zmiany gwarantowanej przez producenta jakości leku, a pacjent otrzyma lek w odpowiednio oznakowanym opakowaniu własnym apteki określonym w odrębnych przepisach, osoba wydająca antybiotyk lub lek przepisany w postaciach parenteralnych dzieli ilość leku zawartą w opakowaniu, by maksymalnie zbliżyć ją do ilości określonej przez osobę wystawiającą receptę; dzieleniu nie podlegają opakowania bezpośrednie.

3. Jeżeli na receptcie nie podano sposobu dawkowania lub jest on nieczytelny, wydaje się lek w ilości nie większej niż dwa najmniejsze opakowania określone:

- 1) w wykazach refundowanych leków i materiałów medycznych — w przypadku leków lub materiałów medycznych wymienionych w tych wykazach,
- 2) w urzędowym wykazie środków farmaceutycznych i materiałów medycznych dopuszczonych do obrotu w kraju — w przypadku leków lub materiałów medycznych niewymienionych w wykazach, o których mowa w pkt 1.

4. Jeżeli na receptcie podano sposób dawkowania, a ilość leku wydanego zgodnie z ust. 1 i 2 przekraczałaby ilość leku przeznaczoną na trzymiesięczną kurację, lek wydaje się w ilości maksymalnie zbliżonej, jednak mniejszej niż ilość określona na receptcie, chyba że należy wydać jedno najmniejsze opakowanie leku określone w wykazach, o których mowa w ust. 3.

5. Przepisy § 17 stosuje się odpowiednio.

§ 20. Jeżeli wydawana ilość refundowanego leku lub materiału medycznego:

- 1) jest mniejsza od ilości leku, za którą pobiera się opłatę ryczałtową, osoba wydająca lek pobiera opłatę:
 - a) ryczałtową, jeżeli cena za tę ilość leku jest większa od opłaty ryczałtowej,
 - b) równą cenie leku, jeżeli cena za tę ilość jest mniejsza od opłaty ryczałtowej,
- 2) jest większa od ilości leku, za którą pobiera się opłatę ryczałtową, osoba wydająca lek pobiera odpowiednią wielokrotność opłaty ryczałtowej, a za pozostałą ilość leku opłatę:
 - a) ryczałtową, jeżeli cena za tę ilość leku jest większa od opłaty ryczałtowej,
 - b) równą cenie leku, jeżeli cena za tę ilość jest mniejsza od opłaty ryczałtowej.

§ 21. 1. Rewers po zrealizowaniu pozostaje w aptece.

2. Jeżeli rewers jest wydawany z kopią, w aptecę pozostaje jej oryginał.

§ 22. 1. Rewersy przechowywane są w aptecę w sposób uporządkowany, pogrupowane według daty realizacji rewersu, w tym — według podmiotu obowiązującego do refundacji.

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

§ 23. W razie zaistnienia uzasadnionego podejrzenia sfałszowania rewersu, osoba wydająca lek odmawia jej realizacji, zatrzymuje ją i niezwłocznie powiadamia o tym fakcie inspektora Inspekcji Farmaceutycznej właściwego ze względu na położenie apteki oraz Kasę Chorych oznaczoną na tej rewersie.

§ 24. 1. Kontrola wystawiania rewersu na refundowanie leki i materiały medyczne obejmuje badanie i ocenę prawidłowości działań osób wystawiających rewersy, a w szczególności:

- 1) zgodność danych umieszczonych na rewersach z prowadzoną dokumentacją medyczną,
- 2) prawidłowość wystawienia rewersu.

2. Kontrola realizacji rewersu na refundowane leki i materiały medyczne obejmuje badanie i ocenę prawidłowości działań osób wydających leki, a w szczególności:

- 1) prawidłowość otaksowania rewersu,
- 2) prawidłowość ilości wydawanych leków i materiałów medycznych, w tym również wielkości wydawanych opakowań,
- 3) przestrzeganie terminów realizacji rewersu.

§ 25. Kontrolę, o której mowa w § 24, przeprowadza się na podstawie imiennego upoważnienia, które zawiera:

- 1) oznaczenie Kasy Chorych,
- 2) oznaczenie podmiotu kontrolowanego,

- 3) podstawę prawną kontroli,
- 4) zakres i cel kontroli,
- 5) imię i nazwisko osoby kontrolującej,
- 6) datę wystawienia upoważnienia,
- 7) datę ważności upoważnienia,
- 8) podpis oraz imienną pieczęć Kasy Chorych.

§ 26. 1. Kontrolę przeprowadza się w jednostce, której postępowanie kontrolne dotyczy.

2. Jeżeli kontrola dotyczy rewersu i dokumentów udostępnianych przez aptecę, o których mowa w § 27, albo obejmuje praktykę wykonywaną w miejscu wezwania, miejsce przeprowadzenia kontroli ustala Kasa Chorych.

3. Kontrola przeprowadzana jest w obecności:

- 1) kierownika lub upoważnionego przez niego lekarza, jeżeli dotyczy zakładu opieki zdrowotnej,
- 2) kierownika lub upoważnionego przez niego aptekarza, jeżeli dotyczy apteki,
- 3) lekarza wystawiającego rewers, jeżeli dotyczy indywidualnej praktyki, indywidualnej specjalistycznej praktyki lub grupowej praktyki lekarskiej.

§ 27. 1. Apteka obowiązana jest na wniosek Kasy Chorych wydać rewersy i dokumenty związane z ich otaksowaniem.

2. Wydanie rewersu i dokumentów, o których mowa w ust. 1, może nastąpić nie wcześniej niż 30 dni od dnia ich realizacji.

3. Wydanie rewersu i dokumentów, o których mowa w ust. 1, może nastąpić na okres nie dłuższy niż 30 dni.

4. Wydanie rewersu i dokumentów, o których mowa w ust. 1, odbywa się na podstawie pisemnego potwierdzenia przejęcia, wyszczególniającego ilość i rodzaj tych rewersu, podpisanego przez upoważnionych przedstawicieli Kasy Chorych i apteki.

§ 28. 1. Podmiot kontrolowany umożliwia sprawny i efektywny przebieg kontroli, a w szczególności:

- 1) udostępnia do wglądu dokumentację medyczną, rewersy oraz inne dokumenty związane z wystawianiem, realizacją i przechowywaniem rewersu,
- 2) udziela osobom kontrolującym ustnych lub pisemnych informacji i wyjaśnień w sprawach dotyczących przedmiotu kontroli.

2. Osoba kontrolująca ma prawo sporządzania odpisów i kopii dokumentów w zakresie związanym z ustaleniami kontroli; koszty wykonania odpisów i kopii nie obciążają podmiotu kontrolowanego.

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

2. Protokół podpisują:

- 1) osoba kontrolująca,
- 2) w imieniu podmiotu kontrolowanego — osoba, o której mowa w § 26 ust. 3.

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, zgłoszone zostaną umotywowane zastrzeżenia odnośnie do faktów powołanych w protokole, osoba kontrolująca jest obowiązana dodatkowo zbadać te fakty i uzupełnić protokół.

5. Protokół sporządza się w dwóch egzemplarzach: jeden otrzymuje podmiot kontrolowany, a drugi — Kasa Chorych.

§ 30. Jeżeli w wyniku kontroli stwierdzono nieprawidłowości w wystawianiu lub realizacji recept, Kasa Chorych wydaje zalecenia pokontrolne, zobowiązując podmiot kontrolowany do złożenia w terminie 14 dni informacji o podjętych działaniach dotyczących zaleceń pokontrolnych.

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

§ 32. Rozporządzenie nie narusza przepisów dotyczących szczególnych zasad wystawiania i realizacji recept wydanych na podstawie ustawy z dnia 24 kwietnia 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).

§ 33. 1. Do dnia 31 grudnia 2001 r. osoba wystawiająca receptę określona w § 4 ust. 1, niebędąca lekarzem ubezpieczenia zdrowotnego, wystawiająca receptę na podstawie umowy upoważniającej do wystawiania recept na refundowane leki i materiały medyczne, obok danych, o których mowa w § 4 ust. 1, umieszcza na receptce numer, o którym mowa w § 4 ust. 2 pkt 3.

2. Do dnia 30 czerwca 2001 r. osoba wystawiająca receptę zamiast numeru prawa wykonywania zawodu lekarza, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 5 lit. b), może umieszczać na receptce 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).

3. Recepty wystawione przed wejściem w życie niniejszego rozporządzenia są realizowane na dotychczasowych zasadach.

§ 34. Traci moc rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 listopada 2000 r. w sprawie recept lekarskich (Dz. U. Nr 107, poz. 1146 i z 2001 r. Nr 12, poz. 103).

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

Minister Zdrowia: w z. *T. Grottel*

Załączniki do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 maja 2001 r. (poz. 535)

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 posiadająca uprawnienia określone w art. 43 ustawy o puz,
- 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),
- 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 146, poz. 961 i Nr 162, poz. 1114 i 1126, z 1999 r. Nr 50, poz. 500, z 2000 r. Nr 12, poz. 136 i Nr 109, poz. 1156 oraz z 2001 r. Nr 48, poz. 506),
- NB — osoba nieobjęta 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

SPÓSÓB 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) „5”, „6”, „7” lub „8” dla recept, o których mowa w § 9 ust. 2 rozporządzenia,
 - b) „9” dla recept, o których mowa w § 12 rozporządzenia,
- 4) cyfra dwudziesta jest cyfrą kontrolną obliczaną według algorytmu określonego w części II załącznika nr 4 do rozporządzenia.

Załącznik nr 4

SPÓSÓB PRZEDSTAWIANIA DANYCH W POSTACI KODU KRESKOWEGO

Część I

1. Identyfikator upoważnionego podmiotu, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 1 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 § 4 ust. 1 pkt 3 lit. a) lub § 4 ust. 2 pkt 3 rozporządzenia,
 - 3) cyfry od jedenastej do trzynastej mają wartość określoną w § 4 ust. 1 pkt 3 lit. b) 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. Numer prawa wykonywania zawodu, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 5 lit. b) rozporządzenia, jest przedstawiany jako ciąg dziesięciu cyfr, z których:

- 1) cyfra pierwsza ma wartość „3”,
- 2) cyfra druga ma wartość:
 - a) „0” dla numeru, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 5 lit. b) rozporządzenia,
 - b) „1” dla numeru, o którym mowa w § 33 ust. 2 rozporządzenia,
- 3) cyfry od trzeciej do dziewiątej przyjmują wartość odpowiedniego numeru, przy czym, jeżeli w identyfikatorze 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 upoważnionego podmiotu, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia, w sposób określony w ust. 1 pkt 2 i 3 niniejszego załącznika,
- 3) cyfry od czternastej do dwudziestej pierwszej określają numer prawa wykonywania zawodu, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 5 lit. b) 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 upoważnionego podmiotu, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 1 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 numer prawa wykonywania zawodu, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 5 lit. b) 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. 4 pkt 2 rozporządzenia, jest przedstawiany jako ciąg dwudziestu cyfr zgodnie z załącznikiem nr 3 do rozporządzenia w postaci kodu kreskowego:

- 1) „Przeplatany 2 z 5” (ITF), zgodnie z normą europejską CEN mającą status Polskiej Normy PN-EN 801: „Kody kreskowe — wymagania dotyczące symboliki ‘Przeplatany 2 z 5’” lub
- 2) „UCC/EAN-128” ze standardowym Identyfikatorem Zastosowania UCC/EAN o wartości „90”, zgodnie z normami europejskimi CEN mającymi status Polskich Norm: PN-EN 799: „Kody kreskowe — wymagania dotyczące symboliki ‘Kod 128’” i PN-EN 1571: „Kody kreskowe — identyfikatory danych”.

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, 9 dla cyfry ósmej itd. cyklicznie,
- 2) sumowanie uzyskanych iloczynów,
- 3) wyznaczenie reszty z dzielenia całkowitego uzyskanej sumy przez 10 (modulo 10),
- 4) uzyskana cyfra jest cyfrą kontrolną.

Np.:

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 (CK):	8									
Numer po obliczeniu cyfry kontrolnej:	2	1	2	5	6	7	4	2	1	8

WZÓR RECEPTY

Recepta	
Świadczeniodawca	
Pacjent	Kasa Chorych
	Uprawnienia
	Ch. przewlekle
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).

Druga strona wzoru recepty pozostaje pusta.

Do dnia 1 stycznia 2002 r. mogą być stosowane dodatkowe zabezpieczenia papieru wykorzystywanego do produkcji druków recept.

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

- dane dotyczące upoważnionego podmiotu — 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, o którym 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 dotyczące osoby wystawiającej receptę — w części oznaczonej napisem „Dane id. i podpis lekarza”.

Dane, o których mowa w § 3 ust. 4 rozporządzenia, umieszcza się na receptcie 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.”

Załącznik nr 6

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, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 2 lit. f) rozporządzenia — w rubryce oznaczonej napisem „Kod MKCh”.