

III. Kursy szkoleniowe

Lp.	Tytuł kursu	Nazwa kraju	Odniesienie do programu specjalizacji (czas trwania, sprawdzian)	Organizator kursu	Termin

IV. Wnioskuje o skrócenie / zaliczenie okresu odbywania specjalizacji o miesięcy.

W załączeniu:

1. Dokumenty potwierdzające odbycie przez lekarza staży/kursów.
2. Informacja na temat jednostki, w której został zrealizowany staż/kurs, dotycząca uprawnień do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego lekarzy lub czy kurs wpisany jest na listę prowadzoną przez Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego.
3. Kserokopia dyplomu lekarza.
4. Kserokopia prawa wykonywania zawodu lekarza.
5. Kserokopia karty specjalizacji.
6. Opinia kierownika specjalizacji potwierdzająca wiedzę i umiejętności lekarza w zakresie zrealizowanych staży/kursów będących przedmiotem wniosku.

.....
(data, miejscowość)

.....
(podpis i pieczętka
kierownika specjalizacji)

Pieczętka jednostki szkolącej:

1) Wnioski dotyczą lekarzy:

- 1) którzy odbyli w kraju staże/kursy w okresie 5 lat od dnia ich ukończenia do dnia rozpoczęcia specjalizacji,
- 2) którzy odbyli za granicą staże/kursy w okresie 5 lat od dnia ich ukończenia do dnia rozpoczęcia specjalizacji oraz po dniu rozpoczęcia specjalizacji pod warunkiem, że był to podmiot prowadzący szkolenie specjalizacyjne."

785

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 10 maja 2003 r.

w sprawie recept lekarskich

Na podstawie art. 45 ust. 3 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza (Dz. U. z 2002 r. Nr 21, poz. 204, Nr 76, poz. 691, Nr 152, poz. 1266 i Nr 153,

poz. 1271) oraz na podstawie art. 65 ust. 4 i art. 67 ustawy z dnia 23 stycznia 2003 r. o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia (Dz. U. Nr 45, poz. 391 i Nr 73, poz. 660) zarządza się, co następuje:

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej — zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 28 czerwca 2002 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 93, poz. 833).

§ 1. Rozporządzenie określa:

- 1) sposób i tryb wystawiania recept lekarskich, zwanych dalej „receptami”;

- 2) wzór recepty uprawniającej do nabycia leku lub wyrobu medycznego bezpłatnie, za opłatą ryczałtową lub częściową odpłatnością;
- 3) wzór recepty dla inwalidów wojennych, ich współmałżonków pozostających na ich wyłącznym utrzymaniu oraz wdów i wdowców po poległych żołnierzach i zmarłych inwalidach wojennych, uprawnionych do renty rodzinnej, a także osób, o których mowa w art. 9 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 23 stycznia 2003 r. o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia, zwanej dalej „ustawą”, rodzaj i numer dokumentu uprawniającego oraz sposób rozliczania recept;
- 4) 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 treści obejmującej dane określone w rozporządzeniu oraz złożeniu własnoręcznego podpisu przez osobę uprawnioną na podstawie odrębnych przepisów do wystawiania recept, zwaną dalej „osobą wystawiającą receptę”.

2. Na recepcie mogą być dokonywane poprawki wyłącznie przez osobę wystawiającą receptę, z zastrzeżeniem § 17 ust. 1 pkt 1 lit. a. Poprawki dokonywane na recepcie wymagają dodatkowego odciśnięcia pieczętki i podpisu tej osoby, umieszczonych przy poprawionej informacji.

3. Na recepcie nie mogą być zamieszczane informacje niezwiązane z jej przeznaczeniem, w tym reklamy.

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

- 1) dane określone w § 4 dotyczące podmiotu, zwanego dalej „upoważnionym podmiotem”, z którym Narodowy Fundusz Zdrowia, zwany dalej „Funduszem”, zawarł umowę upoważniającą do wystawiania recept na refundowane leki i wyroby medyczne zgodnie z przepisami ustawy;
- 2) dane dotyczące pacjenta:
 - a) imię i nazwisko,
 - b) adres zamieszkania lub miejsce pełnienia służby wojskowej, jeżeli dotyczy,
 - c) wiek — w przypadku pacjenta:
 - do lat 18,
 - powyżej 65 roku życia,

- d) identyfikator oddziału wojewódzkiego Funduszu, w którym 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. 58 ust. 2 ustawy, w postaci znaku „P”, a jeżeli pacjentowi nie przysługują te uprawnienia — znak „X”;

3) dane dotyczące przepisanych leków lub wyrobów medycznych określone 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 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 pieczęcie 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 Fundusz 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.

7. Dane, o których mowa w ust. 1 pkt 1, nanoszone są za pomocą nadruku lub pieczętki, a dane, o których mowa w ust. 1 pkt 5 — za pomocą pieczętki.

§ 4. 1. Jeżeli receptę wystawia lekarz zatrudniony w zakładzie opieki zdrowotnej, lekarz wykonujący zawód w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej, indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej lub grupowej praktyki lekarskiej, dane dotyczące upoważnionego podmiotu obejmują:

- 1) nazwę zakładu opieki zdrowotnej, indywidualnej praktyki lekarskiej, indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej lub grupowej praktyki lekarskiej;
- 2) adres i numer telefonu upoważnionego podmiotu;
- 3) identyfikator upoważnionego podmiotu lub jego komórki organizacyjnej, jeżeli są one wyodrębnione 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 późn. zm.²⁾); 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 Funduszem, 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 Funduszem umowę upoważniającą do wystawiania recept na refundowane leki i wyroby 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 oddziału wojewódzkiego Funduszu, który zawarł umowę upoważniającą do wystawiania recept na refundowane leki i wyroby medyczne,
- c) pięć pozostałych cyfr będących numerem ustalonym przez Fundusz.

§ 5. 1. Jeżeli na receptie przepisano tylko leki i wyroby 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 wyroby 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 przepisanie leku lub wyrobu medycznego niepodlegającego refundacji dodatkowo wpisuje na receptie 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 wyroby 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. Dane dotyczące przepisanych leków lub wyrobów medycznych obejmują:

- 1) międzynarodową lub handlową nazwę leku albo nazwę handlową wyrobu 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 wyrobu 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 Produktów Leczniczych Dopuszczonych do Obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i Urzędowym Wykazem Wyrobów Medycznych Dopuszczonych do Obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub zawierających w swoim składzie środek odurzający lub substancję psychotropową,

²⁾ Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. 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, z 2001 r. Nr 5, poz. 45, Nr 88, poz. 961, Nr 100, poz. 1083, Nr 111, poz. 1193, Nr 113, poz. 1207, Nr 126, poz. 1382, 1383 i 1384 i Nr 128, poz. 1407, z 2002 r. Nr 113, poz. 984 oraz z 2003 r. Nr 45, poz. 391.

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. Poza danymi dotyczącymi przepisanych leków lub wyrobów medycznych można dodatkowo zamieścić:

- 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 wyrobu 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 którym mowa w ust. 1 pkt 1, nie została określona, przyjmuje się, że jest to najmniejsze opakowanie tego leku lub wyrobu medycznego określone:

- 1) w wykazach refundowanych leków i wyrobów medycznych — w przypadku recept na refundowane leki i wyroby medyczne wymienione w tych wykazach;
- 2) w wykazach, o których mowa w § 6 ust. 1 pkt 5 lit. b — w przypadku recept na leki i wyroby medyczne niepodlegające refundacji albo recept na refundowane leki i wyroby 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. Osoba wystawiająca receptę dla jednego pacjenta może przepisać jednorazowo 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 wyrobu medycznego określone:
 - w wykazach refundowanych leków i wyrobów medycznych — w przypadku recept na refundowane leki i wyroby medyczne wymienione w tych wykazach,
 - w wykazach, o których mowa w § 6 ust. 1 pkt 5 lit. b — w przypadku recept na leki i wyroby medyczne niepodlegające refundacji albo recept na refundowane leki i wyroby medyczne niewymienione w wykazach refundowanych leków i wyrobów 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 wyrobu 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 recept, o których mowa w § 1 pkt 2 i 3, określa załącznik nr 5 do rozporządzenia, z zastrzeżeniem § 10 i 11.

2. W przypadku wprowadzenia przez Fundusz druków recept zawierających numer recepty, Fundusz:

- 1) wydaje upoważnionym podmiotom druki recept jednolicie:
 - a) nieodpłatnie albo
 - b) odpłatnie, przy czym opłata może obejmować tylko koszt wytworzenia druków recept zgodnych z wzorem, o którym mowa w ust. 1, a w szczególności nie obejmuje kosztów naniesienia 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. W druki recept zgodne z wzorem, o którym mowa w ust. 1, niezawierające numeru recepty, upoważnione podmioty zaopatrują się we własnym zakresie.

5. 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 wyłącznie leki i wyroby 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 danymi dotyczącymi przepisanych leków lub wyrobów medycznych musi wystąpić adnotacja „Rp.”.

§ 11. 1. Jeżeli pacjent przedstawia książeczkę usług medycznych, 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.

§ 12. 1. Recepty na środki odurzające, substancje psychotropowe lub inne leki, oznaczone symbolem „Rp.w” zgodnie z odrębnymi przepisami, wystawiane są wyłącznie na drukach w kolorze różowym, zgodnych z wzorem, o którym mowa w § 9 ust. 1, numerowanych zgodnie z § 3 ust. 4 pkt 2 i wydawanych przez Fundusz lub wskazany przez niego podmiot; druki tych recept są drukami ścisłego zarachowania.

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

§ 13. 1. Na jednej recepcie, o której mowa w § 9 i 10, można przepisać do pięciu leków gotowych lub wyrobów medycznych albo jeden lek recepturowy.

2. Na jednej recepcie można przepisać więcej niż jeden lek znajdujący się w wykazie leków wydanych na podstawie art. 58 ust. 2 ustawy, 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.

§ 14. 1. Druki recept przechowuje się 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 Fundusz, przekazując informacje o związanych z tym okolicznościach i numerach tych recept.

3. W przypadku określonym w ust. 2 Fundusz niezwłocznie przekazuje, 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 wyrobów medycznych przez osobę uprawnioną do wydawania leków i wyrobów 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) 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 wyrobów medycznych:

- 1) nazwy leku, jego postaci i dawki, albo nazwy wyrobu 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 wyrobu medycznego;
- 7) opłaty wnoszonej przez pacjenta;
- 8) kwoty podlegającej refundacji.

4. Na recepcie lub odrębnym dokumencie, o którym mowa w ust. 3, osoba wydająca lek umieszcza nazwę i adres apteki, datę realizacji recepty i numer nadany recepcie 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 recepcie w aptece umieszcza się na recepcie oraz na dokumencie zbiorczym obok danych dotyczących tej recepty lub
- 2) jeżeli na recepcie występuje numer recepty lub numer potwierdzający identyfikację pacjenta, na do-

kumencie zbiorczym umieszcza się go obok danych dotyczących tej recepty.

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

§ 17. 1. Jeżeli na recepcie nie wpisano, wpisano w sposób nieczytelny lub niezgodny z rozporządzeniem dane niezbędne do wystawienia recepty, osoba wydająca lek może ją zrealizować w następujących przypadkach:

1) jeżeli na recepcie nie wpisano, wpisano w sposób nieczytelny lub niezgodny z rozporządzeniem:

a) identyfikator oddziału wojewódzkiego Funduszu 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 Funduszu; osoba wydająca lek umieszcza wówczas na recepcie odpowiednią adnotację oraz swój podpis,

b) 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,

c) postać leku — osoba wydająca lek może ją określić na podstawie posiadanej wiedzy,

d) dawkę leku — osoba wydająca lek przyjmuje, że jest to najmniejsza dawka leku określona:

— w wykazach refundowanych leków i wyrobów medycznych — w przypadku leków lub wyrobów medycznych wymienionych w tych wykazach,

— w wykazach, o których mowa w § 6 ust. 1 pkt 5 lit. b — w przypadku leków lub wyrobów medycznych niewymienionych w wykazach, o których mowa w tiret pierwszym,

e) ilość leku oraz:

— 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 lit. d,

— określając sposób dawkowania wpisano okres stosowania — osoba wydająca lek przyjmuje obliczoną na tej podstawie ilość leku jako przepisaną przez lekarza;

2) jeżeli z wpisanych na recepcie: liczby i wielkości opakowań, liczby jednostek dawkowania i sposobu dawkowania wynikają różne ilości leku, osoba wy-

dająca lek przyjmuje najmniejszą z nich jako ilość leku przepisaną przez lekarza.

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

§ 18. 1. Termin realizacji recepty, z zastrzeżeniem ust. 2—4, 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 lub wyroby medyczne sprowadzane z zagranicy dla użytkowników indywidualnych na zasadach określonych w odrębnych przepisach nie może przekroczyć 60 dni od daty jej wystawienia.

4. Termin realizacji recepty na preparaty immunologiczne, wytwarzane dla indywidualnego pacjenta, nie może przekroczyć 60 dni od daty jej wystawienia.

§ 19. 1. Refundowane leki i wyroby 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 recepcie 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 wyrobów medycznych — w przypadku leków lub wyrobów medycznych wymienionych w tych wykazach;

2) w wykazach, o których mowa w § 6 ust. 1 pkt 5 lit. b — w przypadku leków lub wyrobów medycznych niewymienionych w wykazach, o których mowa w pkt 1.

4. Jeżeli na recepcie 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.

§ 20. Jeżeli wydawana ilość refundowanego leku lub wyrobu 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. Leki dla osób, o których mowa w art. 65 ust. 1 ustawy, wydaje się na podstawie książki inwalidy wojennego, o której mowa w art. 23c ustawy z dnia 29 maja 1974 r. o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin (Dz. U. z 2002 r. Nr 9, poz. 87 i Nr 181, poz. 1515 oraz z 2003 r. Nr 56, poz. 498), lub innego dokumentu potwierdzającego prawo do korzystania z tych uprawnień albo na podstawie książeczki wojskowej dla osób, o których mowa w art. 9 ust. 1 pkt 2 ustawy.

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

2. Jeżeli recepta jest wydawana z kopią, w aptece pozostaje jej oryginał.

§ 23. 1. Recepty przechowywane są w aptece w sposób uporządkowany, pogrupowane według daty realizacji recepty, w tym — według podmiotu obowiązującego do refundacji.

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

§ 24. W razie zaistnienia uzasadnionego podejrzenia sfałszowania recepty, osoba wydająca lek odmawia jej realizacji, zatrzymuje ją i niezwłocznie powiadamia o tym fakcie inspektora Inspekcji Farmaceutycznej właściwego ze względu na położenie apteki oraz oddział wojewódzki Funduszu oznaczony na tej receptcie.

§ 25. 1. Kontrola wystawiania recept na refundowane leki i wyroby medyczne obejmuje badanie i ocenę

prawidłowości działań osób wystawiających recepty, a w szczególności:

- 1) zgodność danych umieszczonych na receptach z prowadzoną dokumentacją medyczną;
- 2) prawidłowość wystawienia recepty.

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

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

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

- 1) oznaczenie oddziału wojewódzkiego Funduszu;
- 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 pieczętkę osoby upoważnionej do reprezentowania Funduszu.

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

2. Jeżeli kontrola dotyczy recept i dokumentów udostępnianych przez aptekę, o których mowa w § 28, albo obejmuje praktykę wykonywaną w miejscu wezwania, miejsce przeprowadzenia kontroli ustala Fundusz.

3. Kontrola przeprowadzana jest w obecności:

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

4. Podczas przeprowadzania kontroli recept i dokumentów udostępnianych przez aptekę, o których mowa w § 28, osoba wymieniona w ust. 3 pkt 2, za zgodą kierownika apteki, nie musi być obecna.

§ 28. 1. Apteka obowiązana jest na wniosek Funduszu wydać recepty i dokumenty związane z ich otaksoowaniem.

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

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

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

§ 29. 1. Podmiot kontrolowany umożliwi sprawny i efektywny przebieg kontroli, a w szczególności:

- 1) udostępnia do wglądu dokumentację medyczną, recepty oraz inne dokumenty związane z wystawianiem, realizacją i przechowywaniem recept;
- 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.

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

2. Protokół podpisują:

- 1) osoba kontrolująca;
- 2) w imieniu podmiotu kontrolowanego — osoba, o której mowa w § 27 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 — Fundusz.

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

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

§ 33. 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. z 2003 r. Nr 24, poz.198).

§ 34. 1. Recepty wystawione przed dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia są realizowane na dotychczasowych zasadach.

2. Druki recept wydrukowane przed dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia mogą być wykorzystywane do dnia 31 grudnia 2003 r.

§ 35. Traci moc rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 maja 2001 r. w sprawie recept lekarskich (Dz. U. Nr 51, poz. 535 i Nr 121, poz. 1317).

§ 36. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 czerwca 2003 r.

Minister Zdrowia: *L. Sikorski*

Załączniki do rozporządzenia Ministra Zdrowia
z dnia 10 maja 2003 r. (poz. 785)

Załącznik nr 1

IDENTYFIKATORY ODDZIAŁÓW WOJEWÓDZKICH FUNDUSZU

Identyfikator	Nazwa oddziału wojewódzkiego
01	Dolnośląski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia we Wrocławiu
02	Kujawsko-Pomorski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia w Bydgoszczy
03	Lubelski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia w Lublinie
04	Lubuski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia w Zielonej Górze
05	Łódzki Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia w Łodzi
06	Małopolski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie
07	Mazowiecki Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia w Warszawie
08	Opolski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia w Opolu
09	Podkarpacki Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia w Rzeszowie
10	Podlaski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia w Białymstoku
11	Pomorski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia w Gdańsku
12	Śląski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach
13	Świętokrzyski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia w Kielcach
14	Warmińsko-Mazurski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia w Olsztynie
15	Wielkopolski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia w Poznaniu
16	Zachodniopomorski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia w Szczecinie

Załącznik nr 2

KODY UPRAWNIENÍ DODATKOWYCH PACJENTA

- 1) IB — osoba posiadająca uprawnienia określone w art. 65 ust. 1 ustawy, z wyłączeniem osób, o których mowa w art. 9 ust. 1 pkt 2;
- 2) IW — osoba posiadająca uprawnienia określone w art. 66 ust. 1 ustawy;
- 3) ZK — osoba posiadająca uprawnienia określone w art. 64 ustawy;
- 4) E — osoba posiadająca uprawnienia określone w art. 59 ust. 1 ustawy;
- 5) 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, z 2000 r. Nr 88, poz. 986, z 2001 r. Nr 100, poz. 1085 i Nr 154, poz. 1793 oraz z 2003 r. Nr 7, poz. 78 i Nr 65, poz. 596);
- 6) WP — osoba, o której mowa w art. 133 pkt 1, art. 134, 135 ust. 1, art. 161, 164 ust. 1, art. 170 ust. 1, art. 193 ust. 3, art. 198 ust. 2 i art. 206 ust. 1 ustawy z dnia 21 listopada 1967 r. o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2002 r. Nr 21, poz. 205, Nr 74, poz. 676, Nr 81, poz. 732, Nr 113, poz. 984 i 985, Nr 156, poz. 1301, Nr 166, poz. 1363, Nr 199, poz. 1673 i Nr 200, poz. 1679 i 1687 oraz z 2003 r. Nr 45, poz. 391);
- 7) PO — osoba posiadająca uprawnienia określone w art. 9 ust. 1 pkt 2 ustawy;
- 8) CN — osoba posiadająca uprawnienia określone w art. 197 ust. 2 pkt 1 ustawy;
- 9) DN — osoba posiadająca uprawnienia określone w art. 197 ust. 2 pkt 2 ustawy.

Załącznik nr 3

SPOSÓB BUDOWY NUMERU RECEPTY NADAWANEGO PRZEZ FUNDUSZ

Numer recepty jest zbudowany z dwudziestu cyfr, gdzie:

- 1) dwie pierwsze cyfry stanowią identyfikator właściwego oddziału wojewódzkiego Funduszu, określony w załączniku nr 1 do rozporządzenia;
- 2) cyfry od trzeciej do osiemnastej są ustalane przez Fundusz;
- 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

SPOSÓB 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 „0” dla numeru, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 5 lit. b 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.

WZÓR RECEPTY

Recepta	
Świadczeniodawca	
Pacjent	Oddział NFZ
	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 recepty pozostaje pusta.

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

- 1) dane dotyczące upoważnionego podmiotu — w części oznaczonej napisem „Świadczeniodawca”;
- 2) dane dotyczące pacjenta — w części oznaczonej napisem „Pacjent”;
- 3) identyfikator oddziału wojewódzkiego Funduszu — w części oznaczonej napisem „Oddział NFZ”;
- 4) kod uprawnień dodatkowych pacjenta — w części oznaczonej napisem „Uprawnienia”;
- 5) kod uprawnień, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 2 lit. f rozporządzenia — w części oznaczonej napisem „Ch. przewlekle”;

6) dane dotyczące przepisanych leków lub wyrobów medycznych — w części oznaczonej napisem „Rp.”;

7) data wystawienia recepty — w części oznaczonej napisem „Data”;

8) dane dotyczące osoby wystawiającej receptę — w części oznaczonej napisem „Dane id. i podpis lekarza”;

9) dane, o których mowa w § 3 ust. 4 rozporządzenia, umieszcza się na receptce w następujących miejscach:

- a) numer potwierdzający identyfikację pacjenta — w części oznaczonej napisem „Pacjent”;
- b) 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:

- 1) identyfikator wojewódzkiego oddziału Funduszu — w rubryce oznaczonej napisem „Płatnik”;
- 2) kod uprawnień dodatkowych pacjenta — w rubryce oznaczonej napisem „Kod usługi”;
- 3) kod uprawnień, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 2 lit. f rozporządzenia — w rubryce oznaczonej napisem „Kod MKCh”.

786

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 10 maja 2003 r.

w sprawie limitu cen dla przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych, o takim samym zastosowaniu, ale różnych cenach — w zakresie którego Narodowy Fundusz Zdrowia finansuje to świadczenie, oraz limitu cen dla napraw przedmiotów ortopedycznych

Na podstawie art. 68 ust. 5 ustawy z dnia 23 stycznia 2003 r. o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia (Dz. U. Nr 45, poz. 391 i Nr 73, poz. 660) zarządza się, co następuje:

§ 1. Ustala się limity cen dla przedmiotów ortopedycznych, stanowiące załącznik nr 1 do rozporządzenia.

§ 2. Ustala się limity cen dla środków pomocniczych, stanowiące załącznik nr 2 do rozporządzenia.

§ 3. Ustala się limity cen dla napraw przedmiotów ortopedycznych, stanowiące załącznik nr 3 do rozporządzenia.

§ 4. Traci moc rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 października 2001 r. w sprawie limitu cen dla przedmiotów ortopedycznych, środków pomocniczych i leczniczych środków technicznych, o takim samym zastosowaniu, ale różnych cenach, oraz limitu cen dla napraw przedmiotów ortopedycznych (Dz. U. Nr 121, poz. 1313).

§ 5. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej — zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 28 czerwca 2002 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 93, poz. 833).

Minister Zdrowia: *L. Sikorski*