

- 4) informowania pacjentów, ich rodzin i bliskich o przygotowaniu do badań diagnostycznych, ich celu, przebiegu i oczekiwanym zakresie współdziałania z osobami wykonującymi badanie;
 - 5) reagowania na zgłaszane potrzeby;
 - 6) odczytania i interpretacji wyników wykonanych pomiarów i testów;
 - 7) omówienia niezbędnych działań w zakresie umacniania zdrowia oraz w profilaktyce chorób;
 - 8) udzielania wskazówek i porad dotyczących postępowania pacjentów w najczęściej spotykanych chorobach i dysfunkcjach oraz udziału pacjentów w rehabilitacji;
 - 9) pisemnego opracowania materiałów edukacyjnych;
 - 10) analizowania dokumentacji medycznej i dokumentowania działań pielęgniarki.
- § 3. Zakres znajomości języka polskiego, o którym mowa w § 1, konieczny do wykonywania zawodu położnej, obejmuje w szczególności umiejętności dotyczące:
- 1) prowadzenia rozmowy ukierunkowanej na zgromadzenie niezbędnych danych o kobiecie ciężarnej, rodzącej, położnicy i jej dziecku oraz kobiecie zdrowej i kobiecie chorej ginekologicznie, ich analizy i interpretacji w celu określenia potrzeb i problemów zdrowotnych oraz podjęcia działań pielęgnacyjnych lub położniczych;
 - 2) przygotowania kobiety do porodu oraz komunikowania się podczas prowadzenia porodu;
 - 3) scharakteryzowania zaobserwowanych objawów patologicznych i patologii położniczych;
 - 4) formułowania diagnozy oraz przedstawienia informacji na temat planu opieki, a także oceny rezultatów tej opieki;
 - 5) informowania pacjentek, ich rodzin i bliskich o przygotowaniu do badań diagnostycznych, ich celu, przebiegu i oczekiwanym zakresie współdziałania z osobami wykonującymi badanie;
 - 6) reagowania na zgłaszane potrzeby;
 - 7) odczytania i interpretacji wyników wykonanych pomiarów i testów;
 - 8) omówienia niezbędnych działań w zakresie umacniania zdrowia i profilaktyce chorób oraz patologii położniczych;
 - 9) komunikowania się i prowadzenia poradnictwa na temat rozrodu i metod planowania rodziny w okresie dojrzewania, przedkoncepcyjnym, w aspekcie biologicznym, wychowawczym i społecznym;
 - 10) komunikowania się z kobietą i rodziną w sytuacjach trudnych, związanych z prokreacją i w zakresie promowania pozytywnych postaw wobec własnej płciowości i płodności;
 - 11) udzielania wskazówek i porad dotyczących postępowania pacjentek w najczęściej spotykanych chorobach i dysfunkcjach oraz ich udziału w rehabilitacji;
 - 12) pisemnego opracowania materiałów edukacyjnych;
 - 13) analizowania dokumentacji medycznej i dokumentowania działań położnej.
- § 4. Znajomość języka polskiego powinna wyrażać się umiejętnością budowania tekstów poprawnych pod względem gramatycznym, ortograficznym i interpunkcyjnym.
- § 5. Znajomość języka polskiego ponadto powinna umożliwiać pielęgniarce, położnej podnoszenie kwalifikacji zawodowych poprzez czynne uczestnictwo w naradach i szkoleniach oraz w kształceniu podyplomowym i ustawicznym.
- § 6. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

Minister Zdrowia: *L. Sikorski*

1103

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 30 kwietnia 2004 r.

zmieniające rozporządzenie 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, z późn. zm.²⁾) oraz na podstawie art. 65 ust. 4 i art. 67 ustawy z dnia 23 stycznia 2003 r. o powszech-

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 oraz z 2003 r. Nr 199, poz. 1941).

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2002 r. Nr 76, poz. 691, Nr 152, poz. 1266 i Nr 153, poz. 1271, z 2003 r. Nr 90, poz. 845 oraz z 2004 r. Nr 92, poz. 882 i 885.

nym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia (Dz. U. Nr 45, poz. 391, z późn. zm.³⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 10 maja 2003 r. w sprawie recept lekarskich (Dz. U. Nr 85, poz. 785 i Nr 204, poz. 1988) wprowadza się następujące zmiany:

1) w § 3:

a) w ust. 1 w pkt 2:

— lit. b otrzymuje brzmienie:

„b) adres miejsca zamieszkania lub miejsce pełnienia służby wojskowej, jeżeli dotyczy; w przypadku osoby bezdomnej, miejsce zamieszkania albo siedzibę świadczeniodawcy, który udzielił świadczenia,”

— uchyla się lit. d;

— dodaje się lit. g w brzmieniu:

„g) w przypadku korzystania ze świadczeń na podstawie przepisów o koordynacji — numer poświadczenia o prawie do świadczeń zdrowotnych, a w razie braku poświadczenia — numer identyfikacyjny znajdujący się na dokumencie uprawniającym do korzystania ze świadczeń na podstawie przepisów o koordynacji.”,

b) w ust. 1 po pkt 2 dodaje się pkt 2a w brzmieniu:

„2a) identyfikator płatnika:

— oddziału wojewódzkiego Funduszu właściwego dla miejsca zamieszkania pacjenta, określony w załączniku nr 1 do rozporządzenia, lub

— znak „X” w przypadku pacjentów nieubezpieczonych w Funduszu i nieposiadających dokumentu potwierdzającego prawo do świadczeń zdrowotnych, lub

— symbol państwa, w którym znajduje się instytucja właściwa dla osoby korzystającej ze świadczeń na podstawie przepisów o koordynacji.”,

c) ust. 4 otrzymuje brzmienie:

„4. Na recepcie, o której mowa w ust. 1, umieszcza się dodatkowo:

1) numer potwierdzający identyfikację pacjenta określony w odrębnych przepisach, w przypadku, o którym mowa w § 11;

2) numer recepty nadawany przez Fundusz w przypadku, o którym mowa w § 9 ust. 2, którego sposób budowy określa załącznik nr 3 do rozporządzenia;

3) numer potwierdzający identyfikację pacjenta nadawany przez Fundusz w przy-

padku, o którym mowa w § 9 ust. 5, którego sposób budowy określa załącznik nr 3 do rozporządzenia.”,

d) ust. 5 otrzymuje brzmienie:

„5. Dane, o których mowa w ust. 4, przedstawia się dodatkowo techniką służącą do ich automatycznego odczytu, a w szczególności w postaci jedno- lub dwuwymiarowych kodów kreskowych.”,

e) po ust. 7 dodaje się ust. 8 w brzmieniu:

„8. Wykaz symboli państw stanowi załącznik nr 7 do rozporządzenia.”;

2) w § 5:

a) ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„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. 2, lub kuponu książeczki usług medycznych, o którym mowa w § 11 ust. 2, do przepisania leku lub wyrobu medycznego niepodlegającego refundacji dodatkowo wpisuje na recepcie dane określone w § 3 ust. 1 pkt 2 lit. e—f i ust. 2a lub w ich miejsce znak „X”.”,

b) ust. 3 otrzymuje brzmienie:

„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. 2, lub kuponu książeczki usług medycznych, o którym mowa w § 11 ust. 2, w miejsce danych określonych w § 3 ust. 1 pkt 2 lit. e—f i ust. 2a wpisuje znak „X” niezależnie od uprawnień pacjenta.”;

3) w § 9:

a) ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. Fundusz:

1) wydaje upoważnionym podmiotom druki recept, na których nadrukowano dane, o których mowa w § 3 ust. 4 pkt 2, odpłatnie, przy czym opłata może obejmować tylko koszt wytworzenia druków recept zgodnych ze wzorem, o którym mowa w ust. 1, a w szczególności nie obejmuje kosztów naniesienia numerów, dodatkowych zabezpieczeń papieru i dystrybucji recept;

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

b) ust. 4 i 5 otrzymują brzmienie:

„4. W przypadku, o którym mowa w ust. 2 pkt 2, upoważnione podmioty zaopatrują się w druki recept we własnym zakresie, przy czym możliwy jest ich wydruk w trakcie wystawiania recept.

5. Fundusz może wydawać ubezpieczonym paczki (zestawy, bloczki) druków recept

³⁾ Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2003 r. Nr 73, poz. 660, Nr 96, poz. 874, Nr 122, poz. 1143, Nr 128, poz. 1176, Nr 135, poz. 1268, Nr 166, poz. 1609, Nr 190, poz. 1864, Nr 202, poz. 1956, Nr 210, poz. 2037, Nr 223, poz. 2217 i Nr 228, poz. 2255 oraz z 2004 r. Nr 5, poz. 37, Nr 19, poz. 177, Nr 64, poz. 593, Nr 93, poz. 892 i 896, Nr 96, poz. 959 i Nr 99, poz. 1001.

określonych w ust. 1, na których nadrukowano dane, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 2 lit. a—b, e i ust. 2a oraz ust. 4 pkt 3.”;

4) w § 11:

a) uchyla się ust. 1,

b) ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„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.”;

5) po § 11 dodaje się § 11a w brzmieniu:

„§ 11a. Jeżeli pacjent przedstawia książeczkę usług medycznych, o której mowa w § 11, lub paczkę (zestaw, bloczek) recept, o których mowa w § 9 ust. 5, recepty wystawiane są odpowiednio na tych drukach.”;

6) w § 12 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„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.”;

7) w § 17 w ust. 1 w pkt 1 dodaje się lit. f w brzmieniu:

„f) numer poświadczenia o prawie do świadczeń zdrowotnych albo numer identyfikacyjny znajdujący się na dokumencie uprawniającym do korzystania ze świadczeń na podstawie przepisów o koordynacji oraz symbol państwa, w którym znajduje się instytucja właściwa dla osoby korzystającej ze świadczeń na podstawie przepisów o koordynacji — osoba wydająca lek może ustalić 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,”;

8) po § 20 dodaje się § 20a w brzmieniu:

„§ 20a. 1. Leki refundowane dla osób korzystających ze świadczeń na podstawie przepisów o koordynacji wydaje się po dołączeniu do recepty kopii dokumentu potwierdzającego prawo do świadczeń w ramach systemu koordynacji.

2. Jeżeli dokumentem potwierdzającym prawo do świadczeń na podstawie przepisów o koordynacji jest poświadczenie wydane przez Fundusz, przepisu ust. 1 nie stosuje się.”;

9) po § 22 dodaje się § 22a w brzmieniu:

„§ 22a. Kopię dokumentu, o której mowa w § 20a ust. 1, apteka składa w siedzibie właściwego miejscowo oddziału wojewódzkiego Funduszu, dwa razy w miesiącu, w następujących terminach:

1) za okres od 1 do 15 dnia miesiąca — do pięciu dni roboczych od zakończenia okresu rozliczeniowego;

2) za okres od 16 dnia do końca miesiąca — do pięciu dni roboczych od dnia zakończenia okresu rozliczeniowego.”;

10) po § 33 dodaje się § 33a w brzmieniu:

„§ 33a. Recepty wystawione w innych państwach niż Rzeczpospolita Polska apteka realizuje za pełną odpłatnością.”;

11) załącznik nr 3 do rozporządzenia otrzymuje brzmienie ustalone w załączniku nr 1 do niniejszego rozporządzenia;

12) załącznik nr 5 do rozporządzenia otrzymuje brzmienie ustalone w załączniku nr 2 do niniejszego rozporządzenia;

13) dodaje się załącznik nr 7 w brzmieniu określonym w załączniku nr 3 do niniejszego rozporządzenia.

§ 2. Druki recept wydrukowane przed dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia mogą być wykorzystywane do dnia 31 grudnia 2004 r.

§ 3. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem uzyskania przez Rzeczpospolitą Polską członkostwa w Unii Europejskiej.

Minister Zdrowia: *L. Sikorski*

Załączniki do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 kwietnia 2004 r. (poz. 1103)

Załącznik nr 1

SPOSÓB BUDOWY NUMERU RECEPTY I NUMERU POTWIERDZAJĄCEGO IDENTYFIKACJĘ PACJENTA NADAWANYCH PRZEZ FUNDUSZ

1. Numer recepty, o którym mowa w § 3 ust. 4 pkt 2, jest zbudowany z dwudziestu cyfr, gdzie:

1) dwie pierwsze cyfry stanowią identyfikator właściwego oddziału wojewódzkiego Funduszu określo-

ny w załączniku nr 1 do rozporządzenia;

2) cyfry od trzeciej do osiemnastej są ustalane przez Fundusz, przy czym tworzą one unikalny w ramach danego oddziału numer;

- 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.

2. Numer potwierdzający identyfikację pacjenta, o którym mowa w § 3 ust. 4 pkt 3, 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 trzynastej stanowią numer PESEL ubezpieczonego;
- 3) cyfry od czternastej do osiemnastej stanowią unikalny numer recepty wydanej ubezpieczonemu o danym numerze PESEL ustalany przez Fundusz;
- 4) cyfra dziewiętnasta przyjmuje wartość „4”;
- 5) cyfra dwudziesta jest cyfrą kontrolną obliczaną według algorytmu określonego w części II załącznika nr 4 do rozporządzenia.

Załącznik nr 2

WZÓR RECEPTY

Recepta Świadczeniodawca	
Pacjent	Oddział NFZ
	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).

Druga strona recepty pozostaje pusta.

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

- 1) dane dotyczące upoważnionego podmiotu - w części oznaczonej napisem "Świadczeniodawca";
- 2) dane dotyczące pacjenta - w części oznaczonej napisem "Pacjent", w przypadku pacjentów, którzy uzyskali świadczenie zdrowotne na podstawie przepisów o koordynacji, poniżej adresu pacjenta umieszcza się numer poświadczenia o prawie do świadczeń zdrowotnych, a w przypadku braku poświadczenia – numer identyfikacyjny znajdujący się na dokumencie uprawniającym do korzystania ze świadczeń na podstawie przepisów o koordynacji.;
- 3) identyfikator oddziału wojewódzkiego Funduszu - w części oznaczonej napisem "Oddział NFZ";
- 4) symbol państwa instytucji właściwej dla osoby korzystającej ze świadczeń na podstawie przepisów o koordynacji – w części oznaczonej napisem „Oddział NFZ”;
- 5) kod uprawnień dodatkowych pacjenta - w części oznaczonej napisem "Uprawnienia";
- 6) kod uprawnień, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 2 lit. f rozporządzenia - w części oznaczonej napisem "Ch. przewlekłe";
- 7) dane dotyczące przepisanych leków lub wyrobów medycznych - w części oznaczonej napisem "Rp.";
- 8) data wystawienia recepty - w części oznaczonej napisem "Data";
- 9) dane dotyczące osoby wystawiającej receptę - w części oznaczonej napisem "Dane id. i podpis lekarza";
- 10) dane, o których mowa w § 3 ust. 4 rozporządzenia, umieszcza się na receptie 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.".

Załącznik nr 3

WYKAZ SYMBOLI PAŃSTW INSTYTUCJI WŁAŚCIWYCH NA PODSTAWIE PRZEPISÓW O KOORDYNACJI.

NAZWA PAŃSTWA INSTYTUCJI WŁAŚCIWEJ	SYMBOL
AUSTRIA	AT
BELGIA	BE
CYPR	CY
CZECHY	CZ
DANIA	DK
ESTONIA	EE
FINLANDIA	FI
FRANCJA	FR
GRECJA	GR
HISZPANIA	ES
HOLANDIA	NL
ISLANDIA	IS
IRLANDIA	IE
LIECHTENSTEIN	LI
LITWA	LT
LUXEMBURG	LU
ŁOTWA	LV
MALTA	MT
NIEMCY	DE
NORWEGIA	NO
PORTUGALIA	PT
SŁOWACJA	SK
SŁOWENIA	SI
SZWECJA	SE
WĘGRY	HU
WIELKA BRYTANIA	GB
WŁOCHY	IT