

|                                                                                       |            |                 |                                                                        |            |                                           |
|---------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----------------|------------------------------------------------------------------------|------------|-------------------------------------------|
| 2) stół kryty laminatem,                                                              |            |                 | 8) zestaw „Erwocha”                                                    | w aptekach | typu II                                   |
| 3) szafka na leki z grupy trucizn, zabezpieczona oznakami metalowymi,                 |            |                 | 9) zestaw do rozpuszczania, sączenia i rozlewania płynów infuzyjnych   | “          | “ II                                      |
| 4) obudowany destylator,                                                              |            |                 | 10) zestaw do rozpuszczania i rozlewania koncentratów                  | “          | “ II                                      |
| 5) szkło, naczynia i utensylia recepturowe,                                           |            |                 | 11) sterylizator                                                       | “          | “ I, II                                   |
| 6) w przypadku przygotowywania leków ocznych — szafka do jałowego sporządzania leków, |            |                 | 12) destylator                                                         | “          | “ I, II                                   |
| 7) szafy chłodnicze lub lodówki.                                                      |            |                 | 13) szafy chłodnicze lub lodówki                                       | “          | “ I, II, III                              |
| § 6. Podstawowe wyposażenie aptek zakładowych stanowią:                               |            |                 |                                                                        |            |                                           |
| 1) stół ekspedycyjny                                                                  | w aptekach | typu I, II, III | 14) szafa metalowa na środki odurzające                                | “          | “ I, II, III<br>(w zależności od potrzeb) |
| 2) szafy ekspedycyjne                                                                 | “          | “ I, II, III    | 15) wagi wielozakresowe                                                | w aptekach | typu I, II                                |
| 3) regały (szafy) magazynowe i podesty                                                | “          | “ I, II, III    | 16) szkło, naczynia i utensylia recepturowe                            | “          | “ I, II.                                  |
| 4) stół recepturowy                                                                   | “          | “ I, II         | § 7. Zarządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia. |            |                                           |
| 5) łoża do jałowego przygotowywania leków                                             | “          | “ I, II         | Minister Zdrowia i Opieki Społecznej: A. Wojtyła                       |            |                                           |
| 6) stół laboratoryjny                                                                 | “          | “ I, II         |                                                                        |            |                                           |
| 7) digestorium                                                                        | “          | “ I, II         |                                                                        |            |                                           |

## 278

## ZARZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA I OPIEKI SPOŁECZNEJ

z dnia 23 listopada 1992 r.

zmieniające zarządzenie w sprawie recept uprawniających do nabycia leku i artykułu sanitarnego za opłatą ryczałtową, za częściową odpłatnością lub bezpłatnie.

Na podstawie art. 6 ust. 5 ustawy z dnia 27 września 1991 r. o zasadach odpłatności za leki i artykuły sanitarne (Dz. U. Nr 94, poz. 422) zarządza się, co następuje:

§ 1. W zarządzeniu Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 19 listopada 1991 r. w sprawie recept uprawniających do nabycia leku i artykułu sanitarnego za opłatą ryczałtową, za częściową odpłatnością lub bezpłatnie (Monitor Polski Nr 40, poz. 286) wprowadza się następujące zmiany:

1) § 3 otrzymuje brzmienie:

„§ 3. Ustala się wzory recept, stanowiące załączniki nr 1—4 do zarządzenia:

- 1) wzór Mz/Pom-31 — blankiet recepty w kolorze białym — przeznaczony do wystawiania recept na leki objęte wykazami leków podstawowych i leków uzupełniających oraz na leki, które przysługują zgodnie z uprawnieniami wynikającymi z art. 10 i 13 ust. 2 pkt 1, 3 i 4 (załącznik nr 1 do zarządzenia),
- 2) wzór Mz/Pom-32 — blankiet recepty w kolorze zielonym — przeznaczony do wystawiania recept na leki i artykuły sanitarne w przypadkach określonych w art. 8 ust. 1 i art. 9 ust. 2 ustawy (załącznik nr 2 do zarządzenia),
- 3) wzór Mz/Pom-33 — blankiet recepty w kolorze różowym — przeznaczony do przepisywania środków odurzających i psychotropowych (załącznik nr 3 do zarządzenia),
- 4) wzór Mz/Pom-34 — blankiet recepty w kolorze białym z niebieskim paskiem — przeznac-

zony do wystawiania recept na leki i sprzęt jednorazowego użytku, które ze względu na niektóre choroby przewlekłe wrodzone i nabyte oraz choroby zakaźne przysługują zgodnie z art. 11 ustawy bezpłatnie, za opłatą ryczałtową lub częściową odpłatnością (załącznik nr 4 do zarządzenia).”,

2) w § 5 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Na recepcie powinny być odcisnięte:

- 1) pieczętka z nazwą i adresem zakładu opieki zdrowotnej lub gabinetu prywatnego; w przypadku druków recept wzoru Mz/Pom-31 i Mz/Pom-34 zamiast odcisku pieczętki nazwa i adres zakładu opieki zdrowotnej lub gabinetu prywatnego mogą być wykonane drukiem,
- 2) pieczętka z imieniem i nazwiskiem wystawiającego receptę, posiadaną specjalnością, jego adresem.”,

3) § 6 otrzymuje brzmienie:

„§ 6. 1. Wystawiający receptę jest obowiązany:

- 1) wpisać imię i nazwisko oraz adres osoby, na której rzecz recepta jest wystawiona,
- 2) wpisać wiek, jeżeli receptę wystawiono osobie, która nie ukończyła 15 lat,
- 3) oznaczyć wysokość odpłatności lub zaznaczyć, że recepta ma być zrealizowana bezpłatnie,
- 4) dokonać odpowiedniej adnotacji uzupełniającej stosownie do ust. 2.

2. Wystawiający receptę dokonuje uzupełniających adnotacji na receptach wystawianych:
    - 1) w myśl § 5 ust. 3 — adnotacji «pro autore» lub «rodzina»,
    - 2) zasłużonym honorowym dawcom krwi — adnotacji «ZHK»,
    - 3) osobom posiadającym uprawnienia wynikające z art. 13 ust. 2 pkt 3 ustawy — adnotacji «POO-MON»,
    - 4) osobom posiadającym uprawnienia wynikające z art. 13 ust. 2 pkt 4 ustawy — adnotacji «IW», a ponadto w odniesieniu do osób uprawnionych do stałego korzystania ze świadczeń wojskowej służby zdrowia — adnotacji «MON»,
    - 5) osobom uprawnionym do stałego korzystania ze świadczeń wojskowej służby zdrowia, służby zdrowia Ministerstwa Spraw Wewnętrznych lub kolejowej służby zdrowia — właściwej adnotacji «MON», «MSW» lub «PKP»,
    - 6) w zakładach opieki zdrowotnej służb zdrowia wymienionych w pkt 5 osobom nie posiadającym uprawnień do stałego korzystania ze świadczeń tych służb — adnotacji «BL».
  3. Dokumentem stwierdzającym uprawnienia, o których mowa w ust. 2 pkt 4, jest:
    - 1) w przypadku inwalidy wojennego lub wojskowego — odpowiednia książka lub legitymacja wystawiona przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych,
    - 2) w przypadku członka rodziny inwalidy wojennego lub wojskowego — wpis w książce lub legitymacji inwalidy wojennego lub wojskowego, dokonany przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych, zawierający imię i nazwisko uprawnionego członka rodziny oraz stopień pokrewieństwa,
    - 3) w przypadku członków rodzin po poległych żołnierzach i zmarłych inwalidach wojennych i wojskowych — wpis dokonany przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych w legitymacji emeryta lub rencisty o treści «członek rodziny po poległym żołnierzu — zmarłym inwalidzie wojennym i wojskowym»; zamiennie dopuszcza się indywidualne zaświadczenie wydane przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych o treści jak wyżej bądź odcinek renty z symbolami świadczenia «ZR», «WZR», «OZR».
  - 4) w § 7 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Recepty na drukach wzoru Mz/Pom-31 i Mz/Pom-34 wystawia się w jednym egzemplarzu.”
  - 5) § 8 otrzymuje brzmienie:

„§ 8. 1. Na jednej receptce można zapisać jeden lek gotowy w ilości nie większej niż dwa opakowania, a w przypadku uzasadnionej potrzeby dłuższego zastosowania leku — w ilości nie większej niż niezbędna na dwumiesięczną kurację, pod warunkiem podania na receptce dawkowania. Na tej samej receptce można zapisać również środek farmaceutyczny będący rozpuszczalnikiem niezbędnym do zastosowania zapisanego leku.

2. Na jednej receptce można zapisać jeden lek recepturowy w ilości określonej w rozporządzeniu Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 18 listopada 1991 r. w sprawie ilości leku recepturowego sporządzonego w aptece, za który wnosi się opłatę ryczałtową (Dz. U. Nr 107, poz. 467). W uzasadnionych przypadkach na jednej receptce można zapisać maksymalnie podwójną ilość leku, pod warunkiem że zostanie zachowana jego trwałość w okresie stosowania.

3. Na jednej receptce w przypadkach określonych w art. 9 ust. 2 ustawy można zapisać jeden artykuł sanitarny w ilości nie większej niż na dwutygodniowe potrzeby.

4. Na jednej receptce, w przypadkach określonych w rozporządzeniu wydanym na podstawie art. 11 ust. 1 ustawy, można zapisać strzykawki do insuliny wraz z igłami w liczbie do 30 sztuk.

5. Jeżeli na receptce zapisano więcej niż jeden lek gotowy, apteka po uzgodnieniu z osobą przedstawiającą receptę i po dokonaniu odpowiedniej adnotacji na receptce może wydać jeden lek na zasadach określonych w receptce oraz pozostałe leki wydać za pełną odpłatnością.”
  - 6) w § 10:
    - a) ust. 2 i 3 otrzymują brzmienie:

„2. Zakład opieki zdrowotnej wydaje za pokwitowaniem białki recepturowe, o których mowa w ust. 1, osobom uprawnionym do wystawiania recept w tym zakładzie; pozostałym osobom uprawnionym do wystawiania recept białki recepturowe wydaje zakład opieki zdrowotnej wskazany przez wojewodę.

3. Zakłady opieki zdrowotnej zaopatrują się w białki recepturowe według wzoru Mz/Pom-32 i Mz/Pom-33 w jednostce organizacyjnej wskazanej przez wojewodę.”
    - b) skreśla się ust. 4—6,
  - 7) § 13 otrzymuje brzmienie:

„§ 13. Jeżeli osoba wystawiająca receptę nie dokonała na niej adnotacji, że lek lub artykuł sanitarny należy wydać bezpłatnie, za opłatą ryczałtową lub za częściową odpłatnością, albo dokonała adnotacji o sposobie odpłatności nie odpowiadającej wykazom leków podstawowych i uzupełniających, wydanym na podstawie art. 4 ust. 3 ustawy, apteka dokonuje na receptce odpowiedniej adnotacji i wydaje lek zgodnie z obowiązującymi przepisami. W przypadku braku adnotacji w adresie pacjenta, apteka może dokonać odpowiedniego uzupełnienia. W przypadkach wątpliwych apteka może odmówić zrealizowania danej recepty.”
  - 8) w § 15 ust. 3 otrzymuje brzmienie:

„3. Apteka ewidencjonuje oddzielnie recepty wystawione na drukach według wzoru Mz/Pom-32 i w terminie rozliczeniowym przekazuje pierwsze kopie recept odpowiednio do urzędu wojewódzkiego lub do odpowiedniej jednostki organizacyjnej służby zdrowia Ministerstwa Obrony Narodowej, służby zdrowia Ministerstwa Spraw Wewnętrznych lub służby zdrowia Przedsiębiorstwa Państwowego «Polskie Koleje Państwowe».”
  - 9) załączniki nr 1—3 do zarządzenia otrzymują brzmienie ustalone w załącznikach nr 1—3 do niniejszego zarządzenia,
  - 10) dodaje się załącznik nr 4 do zarządzenia w brzmieniu ustalonym w załączniku nr 4 do niniejszego zarządzenia.
- § 2. Zarządzenie wchodzi w życie po upływie 30 dni od dnia ogłoszenia.
- Minister Zdrowia i Opieki Społecznej: A. Wojtyła

Załączniki do zarządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 23 listopada (póź. 278)

## Załącznik nr 1

## Załącznik nr 2

|                                                                                                                     |          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| .....<br>pieczęć zakładu                                                                                            |          |
| .....<br>(imię, nazwisko, wiek chorego)                                                                             |          |
| .....<br>(adres chorego)                                                                                            |          |
| Płatne: bezpłatne, ryczałt, 30%, 100%<br>(niepotrzebne skreślić)                                                    | Taksacja |
| Płatnik: MON, MSW, PKP*) BL**)                                                                                      |          |
| Rp.                                                                                                                 |          |
| Dnia ..... 19..... r. ....<br>.....<br>..... podpis i pieczęć lekarza z adresem<br>..... oraz numerem statystycznym |          |

\*) Zaznacza się tylko w przypadkach wystawiania recept dla osób uprawnionych do świadczeń resortowych.

\*\*) Zaznacza się tylko przy wystawianiu recept w placówkach MON, MSW i PKP dla osób nie uprawnionych do świadczeń resortowych.

3-90-Mz/Pom-31

|                                                                                                                     |          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| .....<br>pieczęć zakładu                                                                                            |          |
| .....<br>(imię, nazwisko, wiek chorego)                                                                             |          |
| .....<br>(adres chorego)                                                                                            |          |
| Oplata ryczałtowa                                                                                                   | Taksacja |
| Płatnik: MON, MSW, PKP*) BL**)                                                                                      |          |
| Rp.                                                                                                                 |          |
| Dnia ..... 19..... r. ....<br>.....<br>..... podpis i pieczęć lekarza z adresem<br>..... oraz numerem statystycznym |          |

\*) Zaznacza się tylko w przypadkach wystawiania recept dla osób uprawnionych do świadczeń resortowych.

\*\*) Zaznacza się tylko przy wystawianiu recept w placówkach MON, MSW i PKP dla osób nie uprawnionych do świadczeń resortowych.

3-90-Mz/Pom-32

## Załącznik nr 3

## Załącznik nr 4

|                                                                                           |                                                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| .....<br>pieczęć zakładu                                                                  |                                                                                       |
| .....<br>imię i nazwisko chorego (lub właściciela chorego zwierzęcia i rodzaj zwierzęcia) |                                                                                       |
| Adres chorego .....                                                                       |                                                                                       |
| Wiek chorego .....                                                                        |                                                                                       |
| Płatne: bezpłatne, ryczałt, 30%, 100%<br>(niepotrzebne skreślić)                          | Taksacja                                                                              |
| Płatnik: MON, MSW, PKP*) BL**)                                                            |                                                                                       |
| Rp.                                                                                       |                                                                                       |
| Ilość środka odurzającego<br>słownie: .....                                               | Data .....                                                                            |
| Seria A                                                                                   | .....<br>..... podpis i pieczęć lekarza z adresem<br>..... oraz numerem statystycznym |
| Przyjął: .....                                                                            | Wykonał: .....                                                                        |
| Wydął: .....                                                                              |                                                                                       |

\*) Zaznacza się tylko w przypadkach wystawiania recept dla osób uprawnionych do świadczeń resortowych.

\*\*) Zaznacza się tylko przy wystawianiu recept w placówkach MON, MSW i PKP dla osób nie uprawnionych do świadczeń resortowych.

3-90-Mz/Pom-33

|                                                                                                                     |          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| .....<br>pieczęć zakładu                                                                                            |          |
| .....<br>(imię, nazwisko, wiek chorego)                                                                             |          |
| .....<br>(adres chorego)                                                                                            |          |
| Bezpłatne, ryczałt, 30%                                                                                             | Taksacja |
| Płatnik: MON, MSW, PKP*) BL**)                                                                                      |          |
| Rp.                                                                                                                 |          |
| Dnia ..... 19..... r. ....<br>.....<br>..... podpis i pieczęć lekarza z adresem<br>..... oraz numerem statystycznym |          |

\*) Zaznacza się tylko w przypadkach wystawiania recept dla osób uprawnionych do świadczeń resortowych.

\*\*) Zaznacza się tylko przy wystawianiu recept w placówkach MON, MSW i PKP dla osób nie uprawnionych do świadczeń resortowych.

3-90-Mz/Pom-34