



Dr Leszek Borkowski, 2016-08-24 08:20

Dr Leszek Borkowski:

Opieka farmaceutyczna - realizacja recept w aptece - część 3



Fot. arch. pryw.

Jeśli lekarz lub pielęgniarka błędnie wystawią receptę, to pacjent może stracić prawo do refundacji i zapłacić 100% mimo przysługujących mu zniżek. Dr Leszek Borkowski radzi, jak realizować recepty bez pokrzywdzenia pacjenta, czyli bez zabrania mu należnej refundacji.

Szanowni Farmaceuci, Lekarze, Pielęgniarki,

w związku z aktualnym brakiem zgodności pomiędzy obowiązującymi przepisami:

- Prawo farmaceutyczne z aktualnymi zmianami z 2016 roku
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 2012 r/Dz.U. z 2016 poz. 62
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 2006 r/Dz.U. z 2015 poz.1889

przedstawiam skrót interpretacji Dyrektora Departamentu Polityki Lekowej i Farmacji z Resortu Zdrowia przygotowany w dniu 27 lipca 2016 dla Naczelnej Rady Aptekarskiej i do wiadomości Naczelnej Izby Lekarskiej oraz NFZ.

Mam nadzieję, że poniższy materiał pozwoli na lepsze rozumienie rzeczywistości lekowej w Polsce w celu ograniczenia stresu pacjentom realizującym recepty w aptekach:

Uzależnienie wydania leku ze zniżką od wieku lub płci pacjenta.

Rozp. MZ z 18 października 2002 r / Dz.U. z 2016 poz. 493 / na podstawie paragrafu 5 ust 1 pkt.5 tego rozporządzenia odmowa wydania produktu leczniczego może nastąpić jeżeli zachodzi uzasadnione podejrzenie co do wieku osoby, dla której została wystawiona recepta.

Obwieszczenia refundacyjne MZ przewidują ograniczenia wiekowe w zakresie wskazań objętych refundacją dla leków zawierające następujące substancje czynne:

atomoxetine, cetorelixum, follitropin alfa, follitropin beta, ganirelixum bromidum, goserelinum, indacaterolum, insulinom glargine, koryfolitropina alfa, lakoamid, menotropinum, methylphenidatum, rivaroxabanum, triptorelinum, umeclidinii bromatum, urofolitropinum.

Ograniczenia odnośnie płci dotyczy między innymi :

- osteoporoza pomenopauzalna u kobiet w wieku powyżej 60 lat , ze złamaniem osteoporotycznym, po niepowodzeniu leczenia doustnymi bifosfonianami lub przeciwwskazaniami do ich stosowania;
- zaawansowany hormonozależny rak gruczołu krokowego;
- przerost gruczołu krokowego.

Z wyjątkiem wskazanych powyżej przepisów rozporządzenia nie ma podstaw do odmowy realizacji recepty z uwzględnieniem refundacji. Osoba realizująca receptę powinna w innych przypadkach niż wymienione powyżej zwrócić uwagę na niezgodność wieku lub płci ze wskazaniem refundacyjnym i przedstawić swoje wątpliwości pacjentowi lub osobie wystawiającej receptę jako odpowiedzialnej wyłącznie za ordynację lekarską lub pielęgniarską. To NFZ dokonuje kontroli prawidłowości ordynacji na podstawie aptecznych zbiorczych zestawień recept.

Określanie odpłatności na receptcie

- jeżeli produkt leczniczy występuje w wykazie refundacyjnym w jednej odpłatności to osoba wystawiająca receptę może nie wpisywać tej odpłatności;
- jeżeli produkt leczniczy występuje w wykazie refundacyjnym w więcej niż jednej odpłatności to osoba wystawiająca receptę określa odpłatność;
- można nie wpisać odpłatności, gdy ordynacja dotyczy najwyższej odpłatności z wykazu refundacyjnego;
- symbol P przypisany jest ordynacji za najniższą odpłatnością wynikającą z wykazu refundacyjnego;
- odpłatność oznaczona symbolem X lub 100% dotyczy ordynacji poza zakresem refundacji określonej w wykazie refundacyjnym.

Realizacja recept na leki o określonej trwałości

Stosowana jest zasada wydawania wielkości takich opakowań, które przy zalecanej ordynacji wystarczą bez zbędnej rezerwy na czas ważności opakowania po otwarciu.

np.: Rp. Augmentin / 400 mg + 57 mg / 6 ml opakowanie 140 ml, DS. 2x5ml

Apteka wiedząc ,że lek ma przydatność do spożycia 7 dni od dnia przygotowania zawiesiny wydaje 2 opakowania po 70 ml wystarczające na 2 x po 7 dni.

Wydawanie leków bezpłatnie dla pacjentów z uprawnieniami oznaczonymi symbolem IB.

Pacjent uprawniony do uzyskania symbolu IB to:

- inwalida wojenny;
- żona inwalidy wojennego pozostająca na jego utrzymaniu;
- wdowa po zmarłym inwalidzie wojennym;
- osoby represjonowane

Zasady wydawania zamienników nier refundowanych opierają się na ogólnych zasadach substytucji określonych w ustawie refundacyjnej. Nie można bezpłatnie otrzymać droższego leku oryginalnego przy zapisanym na receptcie tańszym generycznym.

Weryfikacja terminu zmiany kategorii dostępności z Rp na OTC opieramy się na aktualnym Rejestrze

produktów leczniczych dopuszczonych do obrotu na terenie Polski oraz na terenie Unii Europejskiej w procedurze centralnej. Ta sprawa budzi zawsze wiele emocji bo jak lek był wydawany na receptę to był darmowy a jak zmienił status na OTC to pacjent uprawniony do symbolu IB musi płacić 100%.