



Minister Zdrowia

DIWP.050.1.2023.MG
Warszawa, 12 lutego 2023

Pani
Elżbieta Witek
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowna Pani Marszałek,

nawiązując do interpelacji nr 38397 Posła Kazimierza Matusznegow sprawie terminu ważności recept i skierowań lekarskich, uprzejmie informuję, iż zakres danych zamieszczanych na przedmiotowych dokumentach wynika z obowiązujących przepisów prawa. I tak, zgodnie z §9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2022 r. poz. 1304, z późn. zm.) skierowanie zawiera:

- 1) oznaczenie podmiotu wystawiającego skierowanie, zgodnie z § 10 pkt 1;
- 2) oznaczenie pacjenta, zgodnie z § 10 pkt 2;
- 3) oznaczenie rodzaju badania, konsultacji lub leczenia, na które kieruje się pacjenta;
- 4) rozpoznanie ustalone przez osobę kierującą;
- 5) inne informacje lub dane, w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia badania, konsultacji lub leczenia;
- 6) datę wystawienia skierowania;
- 7) oznaczenie osoby kierującej, zgodnie z § 10 pkt 3;
- 8) numer identyfikujący skierowanie, o którym mowa w art. 59aa ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, jeżeli dotyczy.

Z kolei recepta, zgodnie z art. 96a ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (Dz.U. z 2022 r. poz. 2301, dalej „u.p.f.”) zawiera następujące informacje:

- 1) dane dotyczące pacjenta:
 - a) imię albo imiona i nazwisko albo oznaczenie „NN”, w przypadku osób o nieustalonej tożsamości,
 - b) adres (nazwa miejscowości, ulica, numer domu, kod pocztowy, numer lokalu, jeżeli nadano):
 - miejsca zamieszkania albo
 - miejsca pełnienia służby wojskowej, jeżeli dotyczy, albo
 - urzędu gminy, gminnego ośrodka pomocy społecznej, a w przypadku przekształcenia ośrodka pomocy społecznej w centrum usług społecznych na podstawie przepisów ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych (Dz.U. poz. 1818) - centrum usług społecznych - w przypadku świadczeniobiorcy, wobec którego wydano decyzję,

o której mowa w art. 54 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, albo świadczeniodawcy, który udzielił świadczenia opieki zdrowotnej - w przypadku osoby bezdomnej, o której mowa w art. 6 pkt 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, albo

- „NMZ”, w przypadku osób o nieustalonym miejscu zamieszkania,
- c) identyfikator usługobiorcy, o którym mowa w art. 17c ust. 2 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia,
- d) datę urodzenia pacjenta, w przypadku gdy nie można jej ustalić na podstawie innych danych zamieszczonych na recepcie,
- e) kod uprawnień dodatkowych pacjenta, jeżeli dotyczy;
- 2) dane dotyczące podmiotu, w którym wystawiono receptę lub osoby, która wystawiła receptę pro auctore albo receptę pro familiae :
 - a) w przypadku:
 - podmiotu wykonującego działalność leczniczą - nazwę albo firmę, łącznie z nazwą jednostki organizacyjnej, nazwą komórki organizacyjnej, jeżeli dotyczy,
 - osoby wystawiającej receptę pro auctore albo receptę pro familiae - imię i nazwisko,
 - podmiotu prowadzącego aptekę - nazwę albo firmę, łącznie z nazwą i adresem apteki,
 - b) adres miejsca udzielania świadczenia zdrowotnego albo usługi farmaceutycznej (nazwa miejscowości, kod pocztowy, ulica, numer domu, numer lokalu, jeżeli zostały nadane), a w przypadku osób wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w miejscu wezwania - adres miejsca przyjmowania wezwań i miejsca przechowywania dokumentacji medycznej; w przypadku osoby wystawiającej receptę pro auctore albo receptę pro familiae - adres miejsca zamieszkania (nazwa miejscowości, kod pocztowy, ulica, numer domu, numer lokalu, jeżeli zostały nadane),
 - c) numer telefonu dostępny w miejscu udzielania świadczenia albo usługi farmaceutycznej; w przypadku osób wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w miejscu wezwania albo wystawiających receptę pro auctore albo receptę pro familiae - numer telefonu kontaktowego do osoby wystawiającej receptę,
 - d) identyfikator miejsca udzielania świadczeń:
 - w przypadku recept w postaci elektronicznej - identyfikator, o którym mowa w art. 17c ust. 4 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia,
 - w przypadku recept w postaci papierowej - dziewięciocyfrowy numer REGON, jeżeli dotyczy;
 - 3) dane dotyczące osoby wystawiającej receptę albo odpis recepty:
 - a) imię lub imiona i nazwisko osoby wystawiającej receptę,
 - b) kwalifikacje zawodowe osoby wystawiającej receptę, w tym posiadany tytuł zawodowy,
 - c) identyfikator pracownika medycznego, o którym mowa w art. 17c ust. 5 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia,
 - d) adres poczty elektronicznej lub numer telefonu wraz z prefiksem międzynarodowym do bezpośredniego kontaktu z osobą wystawiającą receptę,
 - e) podpis osoby wystawiającej albo osoby upoważnionej do wystawienia recepty, w przypadku recepty:
 - w postaci elektronicznej - kwalifikowany podpis elektroniczny, podpis zaufany albo podpis osobisty albo z wykorzystaniem sposobu potwierdzania pochodzenia oraz integralności danych dostępnego w systemie teleinformatycznym udostępnionym bezpłatnie przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych albo
 - w postaci papierowej - podpis własnoręczny;

- 4) dane dotyczące przepisanego produktu leczniczego, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego:
 - a) nazwę powszechnie stosowaną (międzynarodową) lub nazwę handlową produktu leczniczego albo rodzajową lub handlową nazwę środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego lub ich nazwę skróconą, która w jednoznaczny sposób pozwala określić przepisany produkt leczniczy, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrób medyczny,
 - b) postać, w jakiej produkt leczniczy, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrób medyczny ma być wydany, jeżeli występuje w obrocie w więcej niż jednej postaci,
 - c) dawkę produktu leczniczego, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego, jeżeli produkt leczniczy, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrób medyczny występuje w więcej niż jednej dawce,
 - d) ilość produktu leczniczego, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego, a w przypadku:
 - leku recepturowego - jego skład lub nazwę mieszaniny składników, która jest używana zwyczajowo w praktyce farmaceutycznej albo
 - leku aptecznego - jego nazwę zgodną z Farmakopeą Europejską lub innymi odpowiednimi farmakopeami uznawanymi w państwach członkowskich Unii Europejskiej,
 - ilość produktu leczniczego, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego, a w przypadku leku recepturowego - jego skład lub nazwę mieszaniny składników, która jest używana zwyczajowo w praktyce farmaceutycznej, leku aptecznego
 - jego nazwę zgodną z Farmakopeą Europejską lub innymi odpowiednimi farmakopeami uznawanymi w państwach członkowskich Unii Europejskiej. Ilość produktu leczniczego, leku recepturowego, leku aptecznego, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego oraz surowca farmaceutycznego przeznaczonego do sporządzenia leku recepturowego, określa się cyframi arabskimi lub słownie, a ilość surowca farmaceutycznego przeznaczonego do sporządzenia leku recepturowego będącego środkiem obojętnym, przeznaczonym do nadania odpowiedniej postaci produktu leczniczego, można również określić wyrazami „ilość odpowiednia”, „quantum satis” lub „q.s.”,
 - e) sposób dawkowania produktu leczniczego albo sposób stosowania w przypadku wyrobów medycznych lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego;
- 5) dane dotyczące daty realizacji recepty:
 - a) datę wystawienia recepty,
 - b) datę realizacji recepty „od dnia”, a jeżeli nie dotyczy znak „X”;
 - 6) unikalny numer identyfikujący receptę nadawany przez system teleinformatyczny usługodawcy lub system, o którym mowa w art. 7 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia - w przypadku recepty w postaci elektronicznej, a w przypadku recepty w postaci papierowej na produkt leczniczy o kategorii dostępności „Rpw” - unikalny numer identyfikujący receptę nadawany przez dyrektora oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.

Następnie warto zauważyć, że terminy, w których może dojść do realizacji recept wynikają z powszechnie obowiązujących przepisów prawa. Zgodnie z art. 96a ust. 7 u.p.f. termin realizacji recepty nie może przekroczyć:

- 1) 30 dni od daty jej wystawienia albo naniesionej na recepcie daty realizacji „od dnia”, a w przypadku recepty w postaci elektronicznej - 365 dni;

- 2) 7 dni od daty jej wystawienia albo naniesionej na receptę daty realizacji „od dnia” dla recepty na antybiotyki w postaci preparatów do stosowania wewnętrznego i parenteralnego;
- 3) 120 dni od daty jej wystawienia na:
 - a) produkty lecznicze, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego sprowadzane z zagranicy dla pacjenta na podstawie art. 4 albo art. 29a ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia,
 - b) produkty immunologiczne wytwarzane indywidualnie dla pacjenta
- 4) 30 dni od daty jej wystawienia dla recepty na środki odurzające, substancje psychotropowe, preparaty zawierające te środki lub substancje oraz prekursorzy kategorii 1.

Z kolei w świetle art. 96a ust. 7b u.p.f., w przypadku realizacji recepty elektronicznej po upływie 30 dni od daty jej wystawienia albo naniesionej na receptę daty realizacji „od dnia”, recepta jest realizowana z wyłączeniem dni stosowania, które już upłynęły, licząc je od daty wystawienia recepty albo naniesionej na receptę daty realizacji „od dnia”. Jednorazowo pacjent może otrzymać maksymalnie ilość produktu leczniczego, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego niezbędną pacjentowi do 180-dniowego okresu stosowania wyliczonego na podstawie określonego na receptę sposobu dawkowania - przy czym w przypadku produktu leczniczego, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego, wydawanego w opakowaniach, których wielkość uniemożliwia wydanie go w ilości niezbędnej do stosowania przez wyliczony okres, dopuszcza się wydanie go w ilości przekraczającej tę ilość, jednak nie więcej niż o jedno najmniejsze opakowanie.

W przypadku recept, o których mowa w art. 96a ust. 7 pkt 1 u.p.f., maksymalny możliwy termin realizacji to tylko jedna z kilku składowych tego, w jakim faktycznie czasie recepta może zostać efektywnie zrealizowana. Pozostałe dwa czynniki to (i) czas, jaki upłynie od momentu wystawienia recepty, bądź wskazanej w treści recepty daty jej realizacji „od dnia” oraz (ii) ilość przepisanej leku liczona okresem i sposobem stosowania.

Wobec powyższego mogłoby się okazać, że wskazywanie na receptę terminu ważności recepty może przynieść efekt odwrotny do zamierzonego, gdyż może budować w pacjencie przekonanie o możliwości odkładania w czasie jej realizacji.

Warto także podkreślić, że przytoczone powyżej przepisy są wynikiem konsultacji zewnętrznych, w ramach których, zainteresowane podmioty mogły zgłaszać swoje uwagi i zastrzeżenia do projektowanych regulacji. Dokumentacja medyczna co do zasady powinna stanowić zbiór informacji o stanie zdrowia pacjenta lub udzielonych mu świadczeniach zdrowotnych. Tym samym ewentualne rozszerzanie zakresu informacji o charakterze administracyjnym, obligatoryjnie w niej zamieszczanych, powinno następować w sposób umiarkowany albowiem ich nadmiar może prowadzić do braku przejrzystości dokumentacji medycznej. Jedynie na marginesie należy wskazać, że zasady realizacji zarówno skierowań, jak i recept są informacjami powszechnie dostępnymi. Dodatkowo, w przypadku jakichkolwiek wątpliwości informacje o końcowej dacie ważności recepty czy też skierowania można uzyskać - od lekarza wystawiającego przedmiotowe dokumenty, a w odniesieniu do recepty - w każdej aptece. Istotnym w przedmiotowej sprawie jest także fakt, iż co do zasady w odniesieniu do skierowań są one ważne tak długo, jak długo utrzymuje się problem zdrowotny będący przyczyną wydania skierowania.

Niemniej jednak niezależnie od powyższego, mając na uwadze interes pacjenta, jak również prawidłowe funkcjonowanie systemu opieki zdrowotnej, Ministerstwo Zdrowia podejmie działania mające na celu zweryfikowanie potrzeby dokonania ewentualnych zmian w zakresie informacji zamieszczanych na skierowaniach oraz receptach.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Maciej Miłkowski
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/