

ABC zdrowia. Leki refundowane - jak działa system?

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: środa, 30, styczeń 2013 23:00

Rafał Rudka

Odsłony: 4614

Pacjent posiadający prawo do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych ma także prawo do refundowanych leków, środków specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych wydawanych na podstawie recepty.

Receptę na leki refundowane może wystawić każdy lekarz, lekarz dentyista, felczer będący lekarzem ubezpieczenia zdrowotnego lub lekarz, lekarz dentyista posiadający uprawnienia do wykonywania zawodu z którym NFZ zawarł umowę upoważniającą do wystawienia recept refundowanych.

Błędnie lub niekompletnie wypisana recepta może skutkować odesłaniem pacjenta do lekarza wystawiającego receptę.

Refundacji podlegają

leki, środki specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyroby medyczne, określone w Obwieszczeniach publikowanych przez Ministra Zdrowia na podstawie art. 37 ustawy o refundacji. Leki refundowane ujęte w Obwieszczeniu mają wyznaczone odpowiednie stopnie odpłatności:

- leki wydawane bezpłatnie - do limitu finansowania,
- leki wydawane za odpłatnością ryczałtową,
- leki wydawane za odpłatnością 30% limitu finansowania,
- leki wydawane za odpłatnością 50% limitu finansowania.

Jeżeli cena detaliczna leku jest wyższa niż limit finansowania (cena leku, do której obowiązuje określona w wykazie odpłatność), pacjent poniesie koszt powiększony o różnicę pomiędzy detaliczną ceną leku a limitem finansowania.

Przykład:

- cena detaliczna leku wydawanego na ryczałt – 314,5 zł
- wysokość limitu finansowania – 308,41 zł
- Pacjent zapłaci $(314,5 - 308,41) + 3,2$ czyli 9,29 zł

Leki refundowane nabywane są w aptece, która posiada zawartą umowę z NFZ na realizację recept.

Żeby pacjent mógł w aptece otrzymać refundowany lek, wyrób medyczny lub środek spożywczy, recepta, na której został on przepisany, powinna spełniać warunki określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2011 r. w sprawie recept lekarskich (DzU 2011, nr 294, poz.1739 z dnia 30 grudnia 2011 r.).

Na recepcie opatrzonej unikalnym numerem nadawanym przez oddział NFZ muszą znajdować się odpowiednie informacje dotyczące świadczeniodawcy, osoby przepisującej leki, dane pacjenta oraz dane dotyczące przepisywanych leków.

Farmaceuta ma obowiązek poinformować pacjenta o możliwości nabycia innego leku niż przepisany na recepcie (leku o tej samej nazwie międzynarodowej, dawce, postaci farmaceutycznej i o tym samym wskazaniu terapeutycznym), którego cena nie przekracza limitu ceny. Nie dotyczy to sytuacji, kiedy lekarz dokonał na recepcie adnotacji: „nie zamieniać”.

ABC zdrowia. Leki refundowane - jak działa system?

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: środa, 30, styczeń 2013 23:00

Rafał Rudka

Odśłony: 4614

Poza imieniem i nazwiskiem pacjenta, jego danymi adresowymi i numerem odpowiedniego oddziału NFZ, na recepcie musi być podany numer PESEL, a w przypadku osób poniżej 18 r.ż - także wiek. Jeżeli pacjentowi przysługują uprawnienia dodatkowe, na recepcie powinien zostać umieszczony właściwy kod (patrz s. XX uprawnienia dodatkowe). Jeżeli pacjentowi takie uprawnienia nie przysługują – w miejscu przeznaczonym na ich wpisanie powinien zostać umieszczony znak X.

W przypadku dziecka do pierwszego roku życia, które nie posiada numeru PESEL, bądź nie można takiego numeru ustalić na recepcie podaje się PESEL opiekuna dziecka z odpowiednią adnotacją i podpisem osoby wypisującej receptę.

Osoby posiadające dodatkowe uprawnienia do zaopatrzenia w leki zobowiązane są do przedstawienia lekarzowi wypisującemu receptę dokumentu potwierdzającego uprawnienia.

Recepta musi także posiadać datę wystawienia, datę realizacji (jeżeli jej nie określono – znak X) oraz zostać opatrzona odręcznym podpisem i pieczętką osoby wystawiającej receptę. Odręcznym podpisem i odciskiem pieczętki osoby wypisującej powinna być opatrzona także każda zmiana treści recepty. Pieczętka imienna lekarza musi zawierać imię i nazwisko oraz numer prawa wykonywania zawodu.

Lekarz wypisujący lek refundowany umieszcza na recepcie po adnotacji Rp:

- nazwę własną lub międzynarodową leku,
- postać w jakiej ma zostać wydany,
- dawkę (jeżeli występuje w więcej niż jednej dawce),
- ilość leku,
- sposób dawkowania.

Jeżeli na recepcie nie wpisano (wpisano je w sposób nieczytelny lub nieprawidłowy):

Danych pacjenta, identyfi katora oddziału NFZ albo kodu uprawnień dodatkowych – aptekarz może je określić na podstawie odpowiednich dokumentów przedstawionych przez osobę realizującą receptę;

- Postaci leku – osoba wydająca może ją określić na podstawie posiadanej wiedzy;
- Dawki leku – pacjentowi zostanie wydana najmniejsza dawka dopuszczona do obrotu;
- Ilości leku – pacjent może otrzymać jedno najmniejsze opakowanie
- Daty realizacji – przyjmuje się, że wpisano znak X;
- Odpłatności – jeżeli lek występuje w jednej odpłatności, aptekarz wydający lek wydaje go stosując właściwą odpłatność, a jeżeli lek występuje w kilku odpłatnościach – za najwyższą określoną w wykazie leków refundowanych.

Zaniedbanie ze strony lekarza wystawiającego receptę może oznaczać trudności w uzyskaniu leku przez pacjenta.

Termin realizacji recept

- Nie może przekroczyć siedmiu dni od daty jej wystawienia w przypadku recepty na antybiotyki.
- Nie może przekroczyć 30 dni od daty jej wystawienia dla pozostałych recept (lub 30 dni od wyznaczonej daty realizacji, jeśli taka została określona na recepcie).

ABC zdrowia. Leki refundowane - jak działa system?

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: środa, 30, styczeń 2013 23:00

Rafał Rudka

Odśloni: 4614

- Nie może przekroczyć 120 dni od daty jej wystawienia w przypadku realizacji recepty na leki sprowadzane z zagranicy dla użytkowników indywidualnych na zasadach określonych w odrębnych przepisach,
- Nie może przekroczyć 90 dni od daty jej wystawienia w przypadku realizacji recepty na preparaty immunologiczne dla indywidualnego pacjenta.

Warto wiedzieć

- Na jednej receptce może zostać przepisanych do 5 różnych leków gotowych, środków spożywczych, wyrobów medycznych.
- Na jednej receptce może zostać przepisana pojedyncza ilość leku recepturowego.
- Osoba przepisująca leki może wystawić do trzech recept na następujące po sobie okresy stosowania nieprzekraczające łącznie 90 dni.
- Wymiary recepty będącej przedmiotem refundacji nie mogą być mniejsze niż 90x200 mm.

Finansowanie leków niedopuszczonych do obrotu w Polsce W sytuacjach wyjątkowych ratowania życia lub zdrowia ubezpieczonego, refundowane mogą być leki sprowadzane z zagranicy

Kontynuacja leczenia

Lekarz ubezpieczenia zdrowotnego leczący pacjenta w poradni specjalistycznej zobowiązany jest do pisemnego informowania lekarza rodzinnego, o rozpoznaniu, sposobie leczenia, rokowaniu, ordynowanych lekach, okresie ich stosowania i dawkowaniu oraz wyznaczonych wizytach kontrolnych.

Na podstawie zaświadczenia wydanego przez lekarza specjalistę, z rozpoznaniem choroby i zalecaną farmakoterapią, lekarz rodzinny może wystawiać recepty przez okres wskazany w zaświadczeniu od lekarza specjalisty.

Leki w trakcie leczenia szpitalnego

Pacjentowi przebywającemu i leczonemu w szpitalu należą się w ramach tego leczenia wszystkie niezbędne świadczenia – także leki, których zażywanie wynika ze stanu zdrowia pacjenta.

Przy wypisie ze szpitala lekarz powinien wystawić pacjentowi receptę na leki i zlecenia na środki pomocnicze lub wyroby medyczne będące środkami ortopedycznymi zlecone w karcie informacyjnej.

Niedopuszczalne jest wypisywanie recept i zmuszanie pacjentów do wykupienia leków koniecznych do prowadzenia leczenia w szpitalu.

Uprawnienia dodatkowe

- AZ – uprawnieni pracownicy i byli pracownicy zakładów produkujących wyroby zawierające azbest otrzymują bezpłatnie leki związane z chorobami wywołanymi pracą przy azbecie wyszczególnione w osobnym wykazie.
- CN – nieubezpieczone kobiety w ciąży oraz w okresie porodu i połogu, posiadające obywatelstwo polskie i posiadające miejsce zamieszkania na terytorium Polski.
- DN – nieubezpieczone dzieci, które nie ukończyły 18. roku życia, posiadające obywatelstwo

polskie i posiadające miejsce zamieszkania na terytorium Polski.

- IB – Inwalidzi wojenni oraz osoby represjonowane, ich małżonkowie pozostający na ich wyłącznym utrzymaniu oraz wdowy i wdowcy po poległych żołnierzach i zmarłych inwalidach wojennych oraz osobach represjonowanych, uprawnionych do renty rodzinnej, a także cywilne niewidome ofi ary działań wojennych.
- IN – osoby nieubezpieczone, mające prawo do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych w zakresie określonym odrębnymi przepisami.
- IW – inwalidzi wojskowi – przysługuje bezpłatne do wysokości limitu zaopatrzenie w leki z wykazu leków refundowanych.
- PO – osoby wykonujące obowiązek obrony otrzymują bezpłatnie i bez dopłaty do limitu w leki z wykazu leków refundowanych oraz leki recepturowe.
- WP – żołnierzom pełniącym czynną służbę wojskową w razie ogłoszenia mobilizacji i w czasie wojny.
- ZK – „Zasłużony Honorowy Dawca Krwi" lub „Zasłużony Dawca Przeszczepu" – bezpłatne do wysokości limitu zaopatrzenie w leki z wykazu leków refundowanych oraz leki, które mogą stosować w związku z oddawaniem krwi lub w związku z oddawaniem szpiku lub innych regenerujących się komórek i tkanek albo narządów.

Źródło: Vademecum 2012, NFZ