

Najczęściej zadawane pytania i odpowiedzi na temat e-recepty

FARMACEUTA

Najważniejsze zmiany związane z wprowadzeniem e-recepty:

1. Brak papierowej recepty. Dokumentem, który należy weryfikować w aptece jest **dokument elektroniczny**, widoczny na ekranie monitora w oprogramowaniu aptecznym, po sczytaniu kodu kreskowego e-recepty z **wydruku informacyjnego w postaci papierowej/pliku .pdf** lub wpisaniu 4-cyfrowego kodu dostępowego wraz z numerem PESEL pacjenta.
2. Zmiana nazewnictwa, tj. na **jednej e-receptce** znajduje się **jeden lek (1 e-recepta= 1 lek)**. Kilka e-recept (**maksymalnie do 5 e-recept**) ujmowanych jest w tzw. **receptę zbiorczą (pakiet recept)**.
3. Możliwość **częściowej realizacji e-recepty** tzn. w przypadku wypisania przez lekarza (lub inną uprawnioną osobę) kilku opakowań tego samego leku na e-receptce, możliwe jest wydanie pacjentowi 1 opakowania i zaznaczenie „częściowej realizacji”. Natomiast przy kolejnej wizycie pacjenta możliwe jest wydanie pozostałych opakowań tego leku i oznaczenie odpowiednio „całkowitej realizacji”. **Jedną e-receptę** można realizować **w jednej aptece**, z tym, że w przypadku określonym powyżej, jeżeli pacjent zrealizuje receptę częściowo przykładowo wykupi jedno opakowanie z trzech, to dalsza realizacja pozostałych dwóch musi się odbyć w tej samej aptece/ punkcie aptecznym.
4. W przypadku, gdy recepta zbiorcza (pakiet recept) zawiera kilka e-recept istnieje możliwość **realizacji różnych e-recept w różnych aptekach** (każda e-recepta zawiera kod recepty zbiorczej (pakietu recept), ale również kody poszczególnych recept, które pozwalają na osobną ich realizację).
5. Pacjent może przyjść **do apteki** z:
 - a. **Wydrukiem informacyjnym** - w celu realizacji należy sczytać kod kreskowy recepty zbiorczej/konkretnej e-recepty lub wpisać 4-cyfrowy kod dostępowy wraz z numerem PESEL pacjenta
 - b. **SMS**, w którym podany będzie kod dostępowy- w celu realizacji należy wpisać 4-cyfrowy kod dostępowy wraz z numerem PESEL pacjenta
 - c. **e-mail**, w którym będzie dostępny wydruk informacyjny w postaci pliku .pdf- w celu realizacji należy sczytać kod kreskowy zbiorczej recepty/ konkretnej e-recepty z ekranu telefonu/tableta lub wpisać 4-cyfrowy kod dostępowy wraz z numerem PESEL pacjenta
6. Podczas realizacji e-recepty należy **zwrócić uwagę** na to, czy **wszystkie dane, które powinny się znaleźć na receptce**, faktycznie zostały ujęte (dane dotyczące podmiotu, w którym wystawiono e-receptę, dane osoby wystawiającej receptę, dane dotyczące przepisanego leku, ze zwróceniem uwagi na leki psychotropowe/środki odurzające itd.)



Informacja o receptach elektronicznych



11010203040506070809101112131415161718192011
Informacja umożliwia realizację recept elektronicznych,
nie zastępując jednak ich treści.

Kod dostępowy 0987
Pacjent Anna Kowalska
Wystawiono 14 maja 2018 r. godz. 12:20
Wystawca lek. Monika Musiał
PWZ lekarza 7724513
tel: 22-1111123 (rejestracja)
Termin kontroli 23 maja 2019 godz. 9:00

Recepta 1 z 4 ogółem
ID 2.16.840.1.113883.3.4424.2.7.99999.2.1 123123

33942095203967768318145237497304389457764233
Przepisano Uro-Vaxom 6 mg
1 op. po 30 tabl.
D.S. 1 tabl/24 h
Odpłatność: 100%

Recepta 2 z 4 ogółem
ID 2.16.840.1.113883.3.4424.2.7.99999.2.1 123123

33942095203967768354321237497304389457764233
Przepisano Ketonal forte
2 op. po 30 tabl.
D.S. w razie silnego bólu
Odpłatność: 50%

Recepta 3 z 4 ogółem
ID 2.16.840.1.113883.3.4424.2.7.99999.2.1 123123

33942095203967768354321237497304389457764233
Przepisano Bibloc 2,5 mg
2 op. po 30 tabl.
D.S. 2x1
Odpłatność: 30%

Recepta 4 z 4 ogółem
ID 2.16.840.1.113883.3.4424.2.7.99999.2.1 123123

33942095203967768354321237497304389457764233
Przepisano Bisocard 5mg
2 op. po 30 tabl.
D.S. 2x1
Odpłatność: 100%

Kod kreskowy do zbiorczej recepty (pakietu recept)

Kod dostępowy, który w połączeniu z numerem PESEL umożliwia pobranie zbiorczej recepty (pakietu recept)

Kod kreskowy do poszczególnych e-recept

e-recepta

e-recepta

e-recepta

e-recepta

Zbiorcza recepta (pakiet recept)

Tutaj w przypadku wydania



Najczęstsze pytania farmaceutów:

SEKCJA 1 - System P1 (podłączenie, korzystanie, certyfikaty, bazy danych, IKP)

PYTANIE	ODPOWIEŹ
1. Czy certyfikaty potrzebne do złożenia wniosków w Systemie P1 są darmowe?	W celu złożenia wniosku o dostęp do systemu P1 konieczne jest podpisanie wniosku przez kierownika apteki bezpłatnym Profilem Zaufanym lub płatnym podpisem kwalifikowanym. Pozostałe certyfikaty, generowane w ramach składania wniosku w SOW (System Obsługi Wniosków https://sow.ezdrowie.gov.pl/wniosek) są bezpłatne.
2. Czy System P1 będzie integralny z systemem NFZ?	Tak, prace w zakresie projektu P1 obejmują integrację z systemem NFZ. Sprawozdania do NFZ są wysyłane na dotychczasowych zasadach.
3. Jak będzie sprawdzana tożsamość kierownika apteki?	Tożsamość na potrzeby złożenia wniosku o dostęp do Systemu P1 jest weryfikowana na podstawie danych rejestrowych (Centralny Rejestr Farmaceutów oraz Rejestr Aptek) oraz Profilu Zaufanego/ podpisu kwalifikowanego, którym autoryzowany jest wniosek składany w SOW (System Obsługi Wniosków: https://sow.ezdrowie.gov.pl/wniosek). Najważniejsze dane to Numer Prawa Wykonywania Zawodu (NPWZ) oraz PESEL.

4. Na podstawie jakiego słownika leków System P1 będzie weryfikował poprawność przepisane przez lekarza leku?(Bazyl, Błoz)	Lek będzie weryfikowany za pomocą kodu EAN, a poprawność kodu EAN będzie sprawdzana w Rejestrze Leków Systemu P1.
5. Kto ma dostęp do IKP?	Do konta IKP (Internetowe Konto Pacjenta) ma dostęp każda osoba, która posiada Profil Zaufany (https://obywatel.gov.pl/zaloz-profil-zaufany)
6. Czy IKP jest już dostępne?	IKP jest dostępne od momentu rozpoczęcia pilotażu e-recepty.
7. Do kiedy należy złożyć wniosek o dostęp do systemu P1?	<p>Apteki/ punkty apteczne są zobowiązane do zgłoszenia CSIOZ gotowości podłączenia swoich systemów do Systemu P1, oraz do podłączenia się do tego systemu, nie później niż do dnia 31 grudnia 2018 r.</p> <p>Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 13 kwietnia 2018 r. w sprawie recept, od 1 stycznia 2019 r. otaksowanie recept zarówno elektronicznych, jak i papierowych będzie następowało elektronicznie i polegać będzie na wygenerowaniu elektronicznego Dokumentu Realizacji Recepty, który będzie wysyłany do Platformy P1.</p> <p>Należy pamiętać, że warunkiem złożenia wniosku jest poprawność i aktualność danych w Rejestrze Aptek (Numer Prawa Wykonywania Zawodu Kierownika Apteki) oraz w Centralnym Rejestrze Farmaceutów (numer PESEL oraz NPWZ).</p>
8. Czy IKP będzie zintegrowane z ZIP?	Tak, jest zintegrowane.
9. Czy system ułatwi sprawozdawczość dla NFZ?	Sprawozdania do NFZ, jak i ich korekty będą wysyłane na dotychczasowych zasadach.

10. Dlaczego w ramach projektu nie jest analizowany i niwelowany problem z receptami, które są błędnie wystawiane w gabinetach? Takie walidacje po stronie systemów gabinetowych byłyby rozwiązaniem wielu problemów na etapie realizacji recept w aptekach.	W trakcie prac projektowych analizowane były walidacje dla systemów gabinetowych (lecz nadal największym problemem jest kwestia aktualności słowników).
11. Czy nierefundowane recepty trafią do WIF?	Na chwilę obecną nie ma takiej integracji Systemu P1 z systemem WIF (i nie jest ona planowana w perspektywie do 2020 r.).
12. W jaki sposób inspektor WIF będzie miał dostęp do dokumentów realizacji?	Na chwilę obecną obowiązują dotychczasowe zasady kontroli recept nierefundowanych.
13. Jak długo e-recepta będzie przechowywana w systemie?	Zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
14. W jaki sposób będą identyfikowane leki?	Po kodzie EAN (lub jego odpowiedniku) na podstawie danych zawartych w Rejestrze Leków.
15. Czy farmaceuci mają mieć obowiązkowo Profil Zaufany?	Profil Zaufany będzie istotny dla kierowników aptek na potrzeby złożenia wniosku do Systemu P1. Należy pamiętać, że inną opcją podpisania wniosku jest podpis kwalifikowany.
16. Jaką pewność ma farmaceuta, że jego NPWZ nie służy komuś np. dawnemu pracodawcy do pracy z e-receptą ?	Nie ma takiej możliwości, aby NPWZ był wykorzystany przez inną osobę, niż ta która go posiada. Proces biznesowy w aptece się nie zmienia- farmaceuta nadal musi się zalogować do systemu swoim loginem i hasłem, aby mieć możliwość realizacji e-recept.

<p>17. Jak długo będę czekać na aktualizację moich danych w Rejestrze Aptek? Zgodnie z informacją otrzymaną od Państwa, aktualizacja danych o poprawny Numer Prawa Wykonywania Zawodu jest niezbędna do zarejestrowania apteki w P1.</p>	<p>W kwestii poprawy NPWZ w Rejestrze Aptek możliwe jest skorzystanie z formularza na stronie http://egate.rejestrmedyczne.csioz.gov.pl po zalogowaniu. Po jego wypełnieniu i wysłaniu, Wojewódzki Inspektorat Farmaceutyczny aktualizuje dane. Od momentu pojawienia się poprawnego NPWZ w Rejestrze Aptek, po upłynięciu jednego do dwóch dni roboczych możliwe będzie złożenie wniosku o dostęp do P1. W razie problemów z logowaniem do eGate/wypełnieniem formularza prosba o kontakt pod numerem 19 457 (numer wewnętrzny 2, a następnie wybranie numeru dla systemu eGate).</p>
<p>18. Czy na platformie P1 zgłaszamy tylko kierownika apteki, czy również składamy wnioski dla pozostałego personelu fachowego (magister, technik)?</p>	<p>Wniosek o certyfikat do systemu P1 w SOW składa kierownik apteki/ punktu aptecznego. Nie ma konieczności zgłaszania pozostałych osób pracujących w aptece.</p>
<p>19. Czy procesu rejestracji na platformie P1 należy dokonywać poprzez komputer w miejscu działalności apteki, czy też istnieje możliwość rejestracji w innym miejscu i „przeniesienie” uzyskanych certyfikatów?</p>	<p>Wniosek do Systemu P1 można wypełnić na dowolnym komputerze z dostępem do sieci Internet. Certyfikaty do Systemu P1 przychodzą na podany we wniosku adres e-mail. To właśnie tych certyfikatów należy użyć w systemie aptecznym, aby zachować poprawność komunikacji pomiędzy systemem aptecznym a Systemem P1.</p>
<p>20. Pytanie o funkcję administratora danych systemu usługodawcy. W</p>	<p>Administrator danych to osoba fizyczna, która będzie zarządzać kontem apteki/punktu aptecznego w Systemie P1 pod względem technicznym. Może to być dowolna osoba wyznaczona przez kierownika/właściciela apteki.</p>

<p>podręczniku dotyczącym Systemu Obsługi Wniosków wymienione są szczegółowe dane administratora, które należy podać składając wniosek – są to dane dotyczące osoby fizycznej. Co należy wpisać w tej sekcji w przypadku gdy podmiotem prowadzącym aptekę jest spółka? Czy mają to być dane właściciela/prezesa zarządu spółki, czy też należy wyznaczyć w firmie osobę pełniącą funkcję administratora danych systemu usługodawcy – podobnie jak w przypadku ZSMOPL, gdzie wyznaczaliśmy administratora podmiotu raportującego?</p>	
<p>21. Mam problem z rejestracją w SOW. Otrzymuję komunikat o braku numeru prawa wykonywania zawodu w systemie, chociaż w Rejestrze Aptek numer ten się znajduje.</p>	<p>Dopiero w czasie jednego- dwóch dni roboczych od daty modyfikacji danych w Rejestrze Aptek, możliwe będzie złożenie wniosku w SOW ze względu na konieczność przekazania danych z Rejestru Aptek do Systemu P1.</p>

<p>22. Czy apteka szpitalna również powinna rozpocząć procedurę podłączania się do platformy P1? Nasza apteka nie realizuje recept pacjentów, a jedynie wewnętrzną dystrybucję leków dla pacjentów leżących na oddziałach.</p>	<p>Apteki szpitalne nie mają obowiązku podłączania do Systemu P1. System P1 obejmuje realizację e-recept w aptekach ogólnodostępnych i punktach aptecznych.</p>
<p>23. W jaki sposób mogę sprawdzić, czy moja apteka jest już gotowa do realizacji e-recept?</p>	<p>Po złożeniu wniosku do Systemu P1 i uzyskaniu certyfikatów, należy zgłosić się do dostawcy oprogramowania aptecznego po licencję z modułem/funkcjonalnością e-recepty, a następnie odpowiednio skonfigurować system (zgodnie z instrukcjami od dostawcy).</p>
<p>24. Przy próbie rejestracji na platformie SOW wyskakuje komunikat błędu o braku korelacji numeru PWZ i PESEL kierownika apteki. Dane sprawdzone w Rejestrze Aptek są poprawne.</p>	<p>Przyczyny błędu mogą być dwie: 1. Wniosek w SOW został podpisany przez kogoś innego niż kierownik apteki (w takiej sytuacji należy ponownie złożyć wniosek i podpisać go Profilem Zaufanym/podpisem kwalifikowanym kierownika apteki). 2. W Centralnym Rejestrze Farmaceutów kierownikowi apteki wpisano niepoprawny numer PESEL. W celu poprawy danych należy skontaktować się z Okręgową Izbą Aptekarską. Po uzyskaniu informacji o poprawieniu PESEL możliwe będzie złożenie wniosku.</p>
<p>25. W Rejestrze Aptek zauważyłam błąd w nazwie właściciela apteki. Jak mogę to poprawić?</p>	<p>Zmianę danych apteki w Rejestrze Aptek realizuje Wojewódzki Inspektorat Farmaceutyczny na wniosek Kierownika Apteki. W związku z tym, w celu poprawy należy się skontaktować z WIF.</p>

<p>26. Czy jako administrator 3 różnych aptek (gdzie każda ma innego właściciela) mogą wpisać ten sam adres e-mail (w polu dotyczącym danych administratora danych systemu usługodawcy), wypełniając wniosek o dostęp do Systemu P1?</p>	<p>Tak, można wskazać ten sam adres e-mail w kilku wnioskach składanych w SOW w sekcji dotyczącej danych administratora danych systemu usługodawcy.</p>
<p>27. Co z pacjentami zagranicznymi, którzy nie posiadają numeru PESEL? Sposób postępowania w celu otrzymania e-recepty, zakładanie PZ i dostęp do IKP.</p>	<p>Pacjenci nieposiadający numeru PESEL jak najbardziej będą mogli otrzymać e-receptę, a informacja o e-receptie będzie przekazywana w formie wydruku informacyjnego (tak, jak każdemu pacjentowi posiadającemu PESEL, który ma IKP, ale dodatkowo ma życzenie taki wydruk otrzymać, albo nie ma IKP). W kwestii zakładania PZ na inny identyfikator niż PESEL, należy skontaktować się z organem odpowiedzialnym za Profil Zaufany.</p>
<p>28. Kto będzie miał dostęp do wystawionej e-recepty oraz karty pacjenta?</p>	<p>Dostęp do e-recepty ma: a. Pacjent, za pośrednictwem Internetowego Konta Pacjenta (IKP), jeśli zaloguje się do IKP za pomocą Profilu Zaufanego lub certyfikatu kwalifikowanego (IKP jest dostępne pod adresem https://pacjent.gov.pl) b. Farmaceuta – po pobraniu e-recepty z systemu P1 do realizacji w swoim systemie aptecznym c. Lekarz wystawiający e-receptę</p>
<p>29. Czy wniosek o podłączenie do Systemu P1, w którym wpisuje się dane kierownika apteki musi być również podpisywany Profilem</p>	<p>Wniosek musi być podpisany (Profilem Zaufanym lub certyfikatem kwalifikowanym) przez Kierownika Apteki, tzn. osobę której numer PWZ jest podawany na etapie uzupełniania wniosku o dostęp do systemu P1.</p>

Zaufanym kierownika, czy może być to podpis właściciela?

SEKCJA 2 - Funkcje dostępne w e-recepcie

PYTANIE

ODPOWIEŹ

<p>30. Czy będzie możliwość korekty e-recepty przez farmaceutę, np. zmiana odpłatności?</p>	<p>Treść e-recepty nie podlega modyfikacji przez farmaceutę. Jednak zmiana poziomu odpłatności jest możliwa i w takiej sytuacji odpłatność ta będzie odnotowana w Dokumentie Realizacji Recepty (odpowiednik obecnej taksacji). O szczegóły w jaki sposób można to zrobić technicznie, należy dopytać dostawcę oprogramowania aptecznego.</p>
<p>31. Czy e-recepty będą archiwizowane?</p>	<p>Tak, e-recepty będą przechowywane w systemie P1 tak długo, jak zobowiązują do tego przepisy prawa.</p>
<p>32. W jaki sposób będzie wyglądało zestawienie e-recept (tzw. paski dla recept refundowanych/nier refundowanych) ?</p>	<p>Zestawienie będzie wyglądało w taki sam sposób, jak w przypadku recept papierowych, przy czym na zestawieniu przy e-recepcie pojawi się znacznik pozwalający na odróżnienie e-recepty od recepty papierowej. O szczegóły należy pytać dostawcę oprogramowania.</p>
<p>33. Czy w trakcie realizacji e-recepty będzie można zmienić ilość wydawanych opakowań? Jeśli tak, do jakiego momentu realizacji?</p>	<p>Obowiązują takie same zasady, jak dotychczas tzn. rezygnacji przed zafiskalizowaniem transakcji można dokonać zawsze, a po zakończeniu transakcji można wykonać korektę. Wprowadzenie e-recept nie zmienia w żaden sposób tego procesu.</p>

34. Jak będzie wyglądała e-recepta na leki recepturowe? Czy będzie dostępny przepis?	Zarówno na e-receptce, jak i na wydruku informacyjnym o receptach (wydruk przynoszony przez pacjenta z gabinetu lekarskiego) będzie znajdował się skład danego leku recepturowego.
35. Jak przebiegać będzie anulowanie realizacji e-recepty?	Korekta Dokumentu Realizacji Recepty w systemie aptecznym będzie wyglądała tak samo, jak wycofanie realizacji recepty papierowej. Wysyłany będzie komunikat do Systemu P1 z korektą realizacji recepty, dane te po zapisaniu w P1 będą stanowiły aktualną wersję Dokumentu Realizacji Recepty.
36. Jak pacjent ma przekazać kody dostępowe farmaceutyce?	Kod dostępowy do zbiorczej recepty (pakietu recept) znajduje się na wydruku informacyjnym oraz w wiadomości sms /e-mail (o ile pacjent na swoim koncie IKP zaznaczył, że chce otrzymywać powiadomienia o wystawionych receptach w wiadomościach sms/e-mail).
37. Jak będzie wyglądać proces przy wydawaniu zamienników leków?	Zamienniki będą wydawane w taki sam sposób jak obecnie - proces się nie zmienia. W IKP pacjent będzie mógł zobaczyć jaki lek był wypisany na e-receptce, a jaki został wydany.
38. Jak wygląda procedura korekty e-recepty przez lekarza przy złym wypisaniu dawkowania lub odpłatności?	Nie ma możliwości korekty wystawionej i podpisanej e-recepty, w przypadku błędów lekarz może wystawić nową e-receptę, a starą anulować.
39. Jak sprawdzić poprawność wydanych leków na koniec dnia?	System apteczny powinien zapewnić możliwość retaksacji e-recept.
40. Czy kody EAN uwzględniać będą wielkości opakowań leków?	Właśnie kod EAN jest identyfikatorem opakowania leku.

41. Czy system będzie wskazywał zamienniki leków z recepty?	Za wskazywanie zamienników leków odpowiada system apteczny, jeżeli ma udostępnioną taką funkcjonalność więc będzie się to odbywało na takiej samej zasadzie, jak dotychczas.
42. Czy będzie można zmieniać uprawnienia pacjentów do zniżek?	Wszelkie zmiany są możliwe zgodnie z obowiązującym prawem, wprowadzenie e-recept tego nie zmienia.
43. Kiedy będą przesyłane korekty do NFZ?	Sprawozdania do NFZ, jak i ich korekty będą wysyłane na dotychczasowych zasadach.
44. Czy nadal przy wydawaniu leków, potrzebne będzie skanowanie opakowań?	Wydawanie leków odbywać się będzie tak samo, jak dotychczas.
45. Czy farmaceuta będzie miał dostęp do historii e-recept pacjentów?	Na chwilę obecną farmaceuta nie ma takiego dostępu. Ministerstwo Zdrowia prowadzi działania związane z pilotażem opieki farmaceutycznej.
46. Czy farmaceuta będzie mógł zablokować, anulować receptę?	Farmaceuta będzie mógł zablokować e-receptę, w przypadku e-recepty na lek recepturowy, aby mieć możliwość wykonania leku z recepty. Anulować receptę może jedynie osoba, która ją wystawiła.
47. Jak będzie tworzony wykaz dzienny w przypadku realizacji recept papierowych i elektronicznych w aptece?	Zestawienie będzie wyglądało w taki sam sposób, jak w przypadku recept papierowych, przy czym na zestawieniu przy e-receptce powinien pojawić się odpowiedni znacznik pozwalający na odróżnienie e-recepty od recepty papierowej. Kwestię należy omówić z dostawcą oprogramowania aptecznego.
48. Czy farmaceuta będzie mógł sprawdzić stan realizacji recepty?	Farmaceuta będzie miał dostęp do e-recept, które zrealizowano w jego aptece. W takim przypadku może sprawdzić, czy dana recepta została zrealizowana w całości, czy częściowo.
49. Czy możliwe będzie wydrukowanie przepisu na lek recepturowy?	Takie rozwiązanie zapewnia system apteczny. Należy pamiętać, że jeśli pacjent przyjdzie do apteki z wydrukiem Informatycznym, to na wydruku skład leku recepturowego będzie się znajdował.

50. Czy możliwe będzie cofnięcie recepty po wysłaniu sprawozdania do NFZ?	Korektę e-recepty wykonuje się na dotychczasowych zasadach, podobnie korektę sprawozdań do NFZ.
51. Czy w aptekach będzie konieczność drukowania jakichś dokumentów?	Zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
52. Podczas próby wysłania dokumentów realizacji recepty (DRR) papierowej w aptecce system SIM zwraca komunikat : Nieprawidłowa wartość parametru operacji.	Na chwilę obecną funkcjonalność tworzenia i wysyłania elektronicznych dokumentów DRR dla recept papierowych nie jest dostępna i nie ma konieczności ich tworzenia. Należy skorzystać z instrukcji uzyskanej od dostawcy oprogramowania aptecznego w celu wyłączenia opcji w systemie, która jest odpowiedzialna za tworzenie i wysyłanie dokumentów DRR dla recept papierowych. Recepty papierowe na chwilę obecną realizować należy na dotychczasowych zasadach.
53. Czy będzie możliwość wydania leku po terminie realizacji?	Zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz z tym, jak zostanie to wprowadzone w systemie aptecznym.
54. Czy będzie dostęp do taksacji archiwalnych?	Dostęp pozostaje na dotychczasowych zasadach.
55. Czy będzie możliwy zwrot leków przez pacjenta?	Zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
56. Czy będzie możliwy zwrot leków przez pacjenta w przypadku ich wycofania?	Tak, jak najbardziej. E-recepta nic w tym zakresie nie zmienia.
57. Co będzie w przypadku, gdy lekarz wypisze lek, który będzie	Należy postąpić zgodnie z obowiązującymi dotychczas zasadami. Można w takiej sytuacji np. wydać zamiennik.

zarejestrowany, ale nie będzie w obrocie?	
58. Ustawa prawo farmaceutyczne pozwala wystawić receptę dla osoby o nieustalonej tożsamości (wtedy zamiast imienia i nazwiska stosuje się zapis NN). Czy eRecepta będzie obsługiwać taki przypadek?	Zgodnie z zapisami Ustawy Prawo Farmaceutyczne art. 95b ust. 2 pkt 4 receptę dla osób o nieustalonej tożsamości wypisuje się tylko w postaci papierowej, podobnie jak recepty pro auctore i pro familiae.
59. Czy jeśli jedna recepta zostanie zrealizowana częściowo w jednym okresie rozliczeniowym, a następnie pozostałą część opakowań z recepty wydam w kolejnym okresie rozliczeniowym, to nie będzie problemu ?	Nie będzie to stanowiło problemu. Takie realizacje są przyjmowane przez NFZ.

SEKCJA 3 - Pozostałe pytania

PYTANIE	ODPOWIEDŹ
60. Czy dostawcy są gotowi do wdrożenia e-recepty?	W celu uzyskania takich informacji uprzejmie prosimy o bezpośredni kontakt u konkretnego dostawcy.
61. Jaka jest opinia lekarzy o e-receptach?	Z zebranych dotychczas opinii wśród lekarzy przeważająca większość wyraża pozytywne zdanie na temat e-recepty.
62. W jaki sposób apteka ma zgłosić gotowość do podłączenia do Systemu P1 ?	Złożenie wniosku o dostęp do Systemu P1, jego pozytywne rozpatrzenie i otrzymanie certyfikatów P1 jest rozumiane jako deklaracja gotowości do podłączenia do Systemu P1.
63. Zdarza się, że lekarze nie biorą pod uwagę limitów/ograniczeń liczby wydawanych dawek produktu leczniczego. W związku z tym, farmaceuci realizujący receptę zobowiązani są do wydania mniejszej dawki/liczby produktów leczniczych niż dawki/liczby zapisane na receptach. (Np. Lekarz wystawia receptę opiewającą na 200 tabletek, podczas gdy można wydać pacjentowi jedynie 160 tabletek). W związku z zmianami (tj.	Taka sama sytuacja również może mieć miejsce w przypadku realizacji e-recepty, tzn. w przypadku, gdy na e-receptach inna liczba tabletek wynika z liczby przepisanych opakowań, a inna z dawkowania należy postąpić zgodnie z zapisami w przepisach prawa tzn. wydać mniejszą liczbę tabletek, a odpowiednią adnotację dodać w Dokumencie Realizacji Recepty (analogicznie do informacji wpisywanej na rewersie recepty papierowej).

<p>wprowadzeniem e-recepty), jak farmaceuta powinien zachować się w następującej sytuacji, jeśli zbyt duża liczba tabletek/dawek została przepisana na e-receptę. Skoro nie można dokonać korekty e-recepty, czy powinno się wskazać korektę w Dokumencie Realizacji Recepty?</p>	
<p>64. W jaki sposób będzie wyglądać wystawienie recept na leki importu docelowego?</p>	<p>Recepty na leki z importu docelowego będą wystawiane w postaci papierowej, podobnie jak recepty pro auctore, pro familiae, transgraniczne oraz weterynaryjne.</p>
<p>65. Czy jest jakaś inna możliwość zablokowania e-recepty, oprócz blokady leku robionego i blokady realizacji recepty tylko w tej samej aptece, następującej po zrealizowaniu 1 opakowania leku e-recepty?</p>	<p>Nie ma takiej możliwości.</p>
<p>66. Czy po 01.01.2019r w przypadku braku Internetu lub w przypadku</p>	<p>Tę kwestię należy ustalić z twórcą oprogramowania aptecznego. Za logikę wznawiania połączenia i komunikację z SIM odpowiada oprogramowanie apteczne.</p>

<p>braku dostępu do P1 po zrealizowaniu e-recepty „offline”, nastąpi automatycznie wysłanie informacji do SIM po przywróceniu łączności z P1, czy należy samemu ponowić wysłanie do SIM?</p>	
<p>67. Czy w przypadku awarii systemu P1 będzie można realizować e-receptę?</p>	<p>W przypadku awarii systemu P1, zgodnie z zapisami ustawy Prawo Farmaceutyczne art. 96 ust 1a do 1d, możliwa będzie realizacja e-recepty na podstawie wydruku informacyjnego po okazaniu przez osobę przedstawiającą wydruk, dokumentu potwierdzającego tożsamość oraz złożeniu i podpisaniu oświadczenia, że osoba ta nie dokonała wcześniej realizacji e-recepty na jego podstawie. Następnie maksymalnie do 3 dni od ustąpienia awarii, konieczne będzie wysłanie DRR dla tych e-recept do Systemu P1 (zgodnie z Ustawą o SIOZ art. 11, ust. 5). O szczegóły techniczne dotyczące sposobu wysyłania DRR do SIM należy dopytać dostawcę danego systemu aptecznego.</p>
<p>68. Jak będzie wyglądała realizacja recepty po 01.01.2019 roku dla pacjenta z np. z Ukrainy, który ma receptę ukraińską i nie ma Peselu?</p>	<p>W takim przypadku mamy do czynienia z receptą transgraniczną, a one są realizowane na dotychczasowych zasadach (taksacja papierowa, potwierdzone zapisem w rozporządzeniu ws recept par 7 ust 4a).</p>
<p>69. Jeśli apteka z powodzeniem złożyła wniosek przez SOW i uzyskała certyfikaty a następnie nastąpiła w</p>	<p>Nie ma konieczności ponownego generowania certyfikatów ponieważ dane kierownika nie są w centrach trzymane. To apteka otrzymuje certyfikat który, jest ważny 24 miesiące od daty wydania.</p>

niej zmiana kierownika, czy konieczny jest proces generowania nowych certyfikatów dla apteki?	
70. Czy można znieść blokadę na e-recepte z lekiem recepturowym?	Tak, jest taka możliwość, jednak tylko przez farmaceutę, który dokonał takiej blokady.
71. Czy e-recepta będzie zawierać informacje o pacjencie uprzywilejowanym i uprawnionym do zniżki (np., kombatant, honorowy dawca krwi)?	Nie, e-recepta nie będzie zawierać takich danych, to farmaceuta w systemie aptecznym będzie miał obowiązek wpisania w pole dodatkowe adnotacje. Wyjątek stanowią seniorzy +75.
72. Jakie informacje powinien zawierać tworzony w aptece DRR dla recepty papierowej pełnopłatnej (nierefundowanej)?	Tworzony w aptece DRR recepty papierowej nierefundowanej powinien zawierać: identyfikator usługodawcy-regon 14 cyfrowy, NPWZ osoby wystawiającej receptę, identyfikator pacjenta najczęściej PESEL i jeśli recepta nierefundowana nie ma numeru wówczas system apteczny będzie nadawał taki numer.
73. Czy Apteki muszą podejmować jakiegokolwiek działania aby być widocznymi na mapie pacjent.gov.pl czy też proces aktualizacji jest automatyczny?	Apteka w sposób automatyczny zostanie umieszczona na mapie aptek realizujących e-recepty. Warunkiem, aby się na mapie znaleźć jest zrealizowanie pierwszej e-recepty.

<p>74. Pacjent zjawia się w aptecę z receptą napisaną w Polsce na rezydenta UE, UE. Obecnie jest wymagana kopia karty ubezpieczeniowej dla NFZ. Co jeśli pacjent nie ma przy sobie takiej kopii i nie chce jechać do domu i przywieźć a chce zrealizować receptę na 100%. Co w takiej sytuacji?</p>	<p>Postępowanie jest dokładnie tak samo, jak w przypadku recepty papierowej (przepisy prawa się w tej kwestii nie zmieniły). Istnieje możliwość zmiany poziomu odpłatności wypisanego leku na e-receptę z refundowanego na 100% tzn. na e-receptę poziom odpłatności pozostaje refundowany, a w Dokumencie Realizacji Recepty odpłatność ta będzie wskazana jako 100%.</p>
<p>75. Jakie dane powinny znaleźć się na wydruku informacyjnym pakietu e-recept?</p>	<p>Dane, które znajdują się na wydruku informacyjnym określa Ustawa Prawo Farmaceutyczne art. 96 b.</p>
<p>76. Jak potraktować receptę papierową z 5 pozycjami, gdy pacjent realizuje tylko jedną pozycję? W DRR będzie widniała częściowa i całkowita realizacja?</p>	<p>DRR wystawiany jest do każdej pozycji na receptę papierowej. W związku z tym status „częściowa” lub „całkowita realizacja” dotyczy jednej pozycji. Nie oznaczamy statusu dla całej recepty papierowej. Definicje statusów można znaleźć w rozporządzeniu ws recept.</p>
<p>77. Czy istnieje konieczność drukowania DRR do obu rodzajów recept czy</p>	<p>Nie jest wymagane drukowanie DRR ani w przypadku realizacji e-recepty ani recepty papierowej. Należałoby jednak dopytać dostawcę systemu aptecznego, jak planuje rozwiązać kwestię retaksacji recept zarówno elektronicznych, jak i papierowych.</p>

wystarczy otaksowanie jak do tej pory na odwrocie recepty?	
78. Jakie dane trzeba zawrzeć podczas realizacji odpisu by prawidłowo system wygenerował DRR i wysłał go do SIM?	Aby wysłanie DRR do SIM było możliwe, w DRR muszą się znaleźć: identyfikator pacjenta (zwykle PESEL), NPWZ lekarza wystawiającego receptę oraz REGON podmiotu, w którym wystawiono receptę (jeśli dotyczy).

