

Informacja dla pacjenta w sprawie realizacji recept po 1 stycznia 2012 r.

Informujemy, że pacjent, któremu apteka odmówiła realizacji prawidłowo wystawionej recepty, powinien skontaktować się z właściwym terytorialnie oddziałem wojewódzkim NFZ. W oddziale Funduszu pod numerem telefonu infolinii uzyska informację o najbliższych aptekach, w których będzie mógł wykupić lek. Lista wszystkich aptek, które podpisały umowę z NFZ na realizację recept refundowanych, będzie dostępna także na stronach internetowych oddziałów wojewódzkich.

Jednocześnie informujemy, że apteka, która zawarła z NFZ umowę na realizację recept refundowanych nie może odmówić realizacji recepty refundowanej z powodu braku na recepcie informacji o stopniu odpłatności lub identyfikatora oddziału NFZ. Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie recept refundowanych z dnia 23 grudnia 2011 r., które wejdzie w życie z dniem 1 stycznia 2012r., apteka powinna zrealizować taką receptę.

W przypadku braku na recepcie informacji o odpłatności określonej w wykazie leków refundowanych, apteka powinna wydać w przypadku leku występującego w jednej odpłatności, stosując właściwą odpłatność, a w przypadku leku występującego w kilku odpłatnościach - za najwyższą odpłatnością określoną w wykazie. W przypadku braku identyfikatora oddziału NFZ lek powinien zostać wydany po weryfikacji uprawnień pacjenta.

Przypominamy, że zgodnie z ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej pacjent ubiegający się o udzielenie świadczenia, w tym także o realizację recepty refundowanej jest obowiązany przedstawić dokument potwierdzający prawo do świadczeń. Dokumentem potwierdzającym prawo do świadczeń jest każdy dokument, który potwierdza uprawnienia do świadczeń opieki zdrowotnej, a w szczególności dokument potwierdzający opłacanie składek na ubezpieczenie zdrowotne.

W razie braku takiego dokumentu, uprawniony do świadczeń pacjent może złożyć na piśmie oświadczenie o zgłoszeniu do ubezpieczenia zdrowotnego, które powinno zawierać:

- imię i nazwisko,
- datę urodzenia,
- PESEL,
- nazwę instytucji, która zgłosiła pacjenta do ubezpieczenia,
- nazwę oddziału wojewódzkiego, do którego pacjent został ogłoszony.

Złożenie oświadczenia nie zdejmuje z pacjenta obowiązku przedstawienia w późniejszym terminie dokumentu potwierdzającego prawo do świadczeń opieki zdrowotnej.

Informujemy również, że Narodowy Fundusz Zdrowia nie ma prawa umieszczać na recepcie żadnych informacji dotyczących refundacji leku, np. identyfikatora oddziału wojewódzkiego Funduszu. Dane na recepcie mogą być umieszczone wyłącznie przez osobę uprawnioną (lekarza, felczera), a w przypadku ich niewpisania lub wpisania ich w sposób nieczytelny, błędny lub niezgodny z rozporządzeniem - przez osobę wydającą lek.

Recepty wystawione przed 1 stycznia 2012 r. będą realizowane zgodnie z odpłatnością określoną w nowej liście leków refundowanych.