

Szanowni Państwo,

7 listopada 2024 roku weszła w życie nowelizacja rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie środków odurzających, substancji psychotropowych, prekursorów kategorii 1 i preparatów zawierających te środki lub substancje. Wprowadziła ona **wymóg osobistego zbadania pacjenta** przed wypisaniem recepty na lek zawierający:

- fentanyl,
- morfinę,
- oksykodon,
- konopi ziele innych niż włókniste oraz wyciągi, nalewki farmaceutyczne, a także wszystkie inne wyciągi z konopi innych niż włókniste,
- żywicę konopi.

Z powyższego obowiązku wykluczono jedynie kontynuację leczenia danym lekiem w POZ. Do tej pory obowiązek ten nie był w żaden sposób weryfikowany podczas wystawiania elektronicznych recept. Ma to się zmienić wraz ze zmianą usługi eRecepty systemu P1 planowaną na 26 marca 2025. Od tego dnia lekarz będzie musiał dodatkowo określić czy badanie pacjenta odbyło się zdalnie czy osobiście, oraz w ramach jakiego rodzaju świadczenia. Tylko recepty wystawione w ramach świadczeń POZ będą mogły być poprzedzone zdalnym odpytaniem pacjenta o stan zdrowia. W pierwszej fazie wdrożenia lekarze otrzymają ostrzeżenie, jeżeli nie uzupełnią dodatkowych pól (lub nie będą posiadali zaktualizowanego systemu) o treści:

REG.WER.16639 *Weryfikacja, czy dla recepty narkotycznej wymagającej osobistego badania podano atrybuty dodatkowe recepty*

W drugiej fazie wdrożenia recepta na jeden z powyższych preparatów nie będzie mogła być wystawiona, bez dodatkowych atrybutów. Trzeba jednak wiedzieć, że P1 będzie dokładnie badać użycie tych atrybutów, a w szczególności:

REG.WER.16681 *System weryfikuje poprawność wartości atrybutu dodatkowego RODZAJ_SWIADCZENIA oraz blokuje możliwość jego użycia jeśli MUŚ nie realizuje świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej lub nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.*

Nie można więc korzystać tutaj z żadnych wartości zapamiętanych czy też ogólniej konfiguracji. W praktyce każde wystawienie recepty musi być poprzedzone ustaleniem, czy dane świadczenie realizowane jest w ramach umowy NFZ na POZ i ,jeżeli nie, wymagane będzie oznaczenie trybu realizacji badania, w szczególności, gdy pacjent będzie realizował wizytę komercyjną czy u specjalistów.

Rozpoczęliśmy już prace nad dostosowaniem naszych systemów i mamy nadzieję, że okres przejściowy po 26 marca pozwoli nam na opracowanie maksymalnie przyjaznego rozwiązania, na które złożą się:

1. Możliwość oznaczania na rezerwacji trybu udzielenia świadczenia
2. Rozbudowanie bazy leków o znacznik wymagalności osobistego badania pacjenta
3. Podpowiadanie rodzaju świadczenia na podstawie informacji z rezerwacji oraz poradni do której umówiono pacjenta
4. Podpowiadanie trybu przeprowadzenia badania na podstawie informacji zawartej w rezerwacji

Do tego czasu należy uczulić lekarzy na fakt, że recepty będą mogły zostać oznaczone powyższymi ostrzeżeniami, oraz że wraz z aktualizacją oprogramowania, otrzymają możliwość odpowiadania na pytania CeZ dotyczące rodzaju świadczenia i trybu przeprowadzenia badania.

W dużo mniejszej liczbie przypadków mogą wystąpić następujące sprawdzenia ze strony systemu P1:

- *System weryfikuje, czy dla pracownika medycznego wystawiającego dokument recepty lub podmiotu/praktyki lekarskiej w ramach, której MUŚ wystawia receptę nie zostały administracyjnie zablokowane uprawnienia do wystawiania recept na preparat zawierający środek odurzający/substancję psychotropową wymagającej osobistego badania pacjenta.*
- *System dla dokumentu recepty oznaczonej jako Rpw na lek gotowy / recepturowy / ŚSSPŻ/ Wyrób medyczny waliduje zgodność danych Usługobiorcy (pacjenta/opiekuna) na podstawie wskazanego numeru PESEL z danymi w CWUb.*
- *Weryfikacja możliwości wystawienia przez farmaceutę/pielęgniarki/położne recepty na leki narkotyczne.*

W każdym z powyższych przypadków recepta nie zostanie wystawiona. Jeżeli lekarz trafi na pierwszy problem wyjaśnień będzie trzeba szukać w CeZ. W drugim przypadku będzie trzeba poprawić nazwisko pacjenta tak, aby zostało zaakceptowane przez system P1. Ostatni wydaje się być naturalnym uszczelnieniem reguł weryfikujących recepty.

O datach publikacji wersji naszych systemów zawierających dostosowanie do powyższych wymogów poinformujemy standardowo biuletynami.