

**788****ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA<sup>1)</sup>**

z dnia 10 maja 2003 r.

**w sprawie sposobu przedstawiania przez apteki Narodowemu Funduszowi Zdrowia zbiorczych zestawień zrealizowanych recept podlegających refundacji oraz wzoru zbiorczego zestawienia recept podlegających refundacji**

Na podstawie art. 125 ust. 5 ustawy z dnia 23 stycznia 2003 r. o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia (Dz. U. Nr 45, poz. 391 i Nr 73, poz. 660) zarządza się, co następuje:

§ 1. Ustala się wzór zbiorczego zestawienia recept na leki i wyroby medyczne podlegających refundacji przez Narodowy Fundusz Zdrowia, stanowiący załącznik do rozporządzenia.

§ 2. 1. Zbiorcze zestawienie, o którym mowa w § 1, apteka składa, z zastrzeżeniem ust. 2, w siedzibie właściwego miejscowo oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, w formie pisemnej oraz na

nośniku umożliwiającym zapis i odczyt informacji w sposób cyfrowy, z zapisanymi na nim informacjami lub przez okresową teletransmisję danych, dwa razy w miesiącu, w następujących terminach:

- 1) do 20. dnia każdego miesiąca — za okres od 1. dnia do 15. dnia danego miesiąca;
- 2) do 5. dnia każdego miesiąca — za okres od 16. dnia do końca miesiąca poprzedniego.

2. W przypadku złożenia zbiorczego zestawienia recept na leki i wyroby medyczne podlegających refundacji za pośrednictwem poczty, za datę złożenia uważa się datę stempla pocztowego.

§ 3. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 czerwca 2003 r.

<sup>1)</sup> Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej — zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 28 czerwca 2002 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 93, poz. 833).

Minister Zdrowia: *L. Sikorski*

Załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 10 maja 2003 r. (poz. 788)

WZÓR

.....  
(nazwa i adres apteki)

.....  
(identyfikator apteki)

**ZBIORCZE ZESTAWIENIE RECEPT NA LEKI I WYROBY MEDYCZNE PODLEGAJĄCYCH  
REFUNDACJI – KOREKTA\* - NR.....**

zrealizowanych w okresie od ..... do .....  
w Oddziale .....\*\*  
dla ubezpieczonych w Narodowym Funduszu Zdrowia

Lp.	Typ recepty	Rodzaj uprawnień pacjenta	Liczba pozycji leków	Wartość leków zrealizowanych na podstawie recept	Opłata wniesiona przez pacjenta	Kwota podlegająca refundacji
1	2	3	4	5	6	7
1	Z	U-R				
2	Z	U-30				
3	Z	U-50				
4	Z	U-LR				
5	Z	P-0				
6	Z	P-R				
7	Z	P-30				
8	Z	P-50				
9	Z	CN-R				
10	Z	CN-30				
11	Z	CN-50				
12	Z	CN-LR				
13	Z	CN-P-0				
14	Z	CN-P-R				
15	Z	CN-P-30				
16	Z	CN-P-50				
17	Z	DN-R				
18	Z	DN-30				
19	Z	DN-50				
20	Z	DN-LR				
21	Z	DN-P-0				
22	Z	DN-P-R				
23	Z	DN-P-30				
24	Z	DN-P-50				
25	Z	IB				
26	Z	IW				

1	2	3	4	5	6	7
27	Z	ZK				
28	Z	E				
29	Z	AZ				
30	Z	WP				
31	Z	PO				
32	N	U-R				
33	N	U-30				
34	N	U-50				
35	N	U-LR				
36	N	CN				
37	N	DN				
38	N	P				
39	N	IB				
40	N	IW				
41	N	ZK				
42	N	E				
43	N	WP				
44	N	PO				
45	I	-				
<b>Razem</b>		<b>***</b>				

Do zapłaty słownie:

.....

Data sporządzenia zestawienia: .....

Oświadczam, że wyżej wymieniona kwota wynika ze zrealizowanych recept podlegających refundacji.

.....  
(imię, nazwisko i podpis właściciela apteki)

.....  
imię, nazwisko i podpis kierownika apteki  
(jeżeli właścicielem nie jest kierownik apteki)

### Objaśnienia

1. Apteki składają zbiorcze zestawienie recept na leki i wyroby medyczne podlegających refundacji do właściwego miejscowo oddziału wojewódzkiego Funduszu.
2. Identyfikator apteki składa się z jednego lub dwóch członów rozdzielonych znakiem „-”, z których człon pierwszy stanowi 9 pierwszych cyfr numeru identyfikacyjnego REGON, a drugi — 3 cyfry dodatkowo identyfikujące aptekę, uzgodnione między apteką a Funduszem, jeżeli numer określony dla członu pierwszego jest używany przez więcej niż jedną aptekę.
3. W tytule tabeli zwrot „- korekta” oznaczony „\*” występuje tylko w przypadku zestawienia zawierającego informacje korygujące, dotyczące przekazanego poprzednio zestawienia zbiorczego.
4. W tytule tabeli, w polu oznaczonym „\*\*\*” wpisuje się nazwę właściwego miejscowo oddziału wojewódzkiego Funduszu.
5. W ostatnim wierszu tabeli, w polu oznaczonym „\*\*\*\*” wpisuje się sumaryczną liczbę recept, których dotyczy zestawienie zbiorcze.

6. Tytuł kolumny nr 4 tabeli „Liczba pozycji leków” oznacza liczbę przepisanych na receptę i zrealizowanych w aptece pozycji refundowanych leków i wyrobów medycznych.

7. Symbole oznaczające typy recept:

- Z** — recepty wystawiane na drukach, o których mowa w § 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia wydanego na podstawie art. 67 ustawy o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia, zwanej dalej „ustawą”, oraz recepty wystawiane na kuponach książeczki usług medycznych, o których mowa w § 11 rozporządzenia Ministra Zdrowia wydanego na podstawie art. 67 ustawy,
- N** — recepty na środki odurzające, substancje psychotropowe lub inne leki oznaczone symbolem „Rp.w” zgodnie z odrębnymi przepisami, o których mowa w § 12 rozporządzenia Ministra Zdrowia wydanego na podstawie art. 67 ustawy,
- I** — recepty na leki sprowadzane z zagranicy dla użytkowników indywidualnych na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 31 grudnia 2001 r. w sprawie sprowadzania z zagranicy produktów leczniczych nieposiadających pozwolenia na dopuszczenie do obrotu niezbędnych dla ratowania życia lub zdrowia pacjenta (Dz. U. Nr 156, poz. 1833 oraz z 2002 r. Nr 219, poz. 1848).

8. Symbole oznaczające rodzaje uprawnień pacjenta i poziomy odpłatności, uwzględnione przy wydaniu leku:

- U-R** leki podstawowe, których wykazy są określone na podstawie art. 57 ust. 5 pkt 1 ustawy,
- U-30** leki uzupełniające z odpłatnością 30%, których wykazy są określone na podstawie art. 57 ust. 5 pkt 2 ustawy,
- U-50** leki uzupełniające z odpłatnością 50%, których wykazy są określone na podstawie art. 57 ust. 5 pkt 2 ustawy,
- U-LR** leki recepturowe wydane osobom ubezpieczonym, nieposiadającym uprawnień określonych symbolami IB, IW, ZK i AZ, PO, WP, E,
- P** leki i wyroby medyczne wydane osobom chorującym na choroby określone w przepisach wydanych na podstawie art. 58 ust. 2 ustawy — niezależnie od poziomu odpłatności,
- P-0** leki i wyroby medyczne wydane bezpłatnie osobom chorującym na choroby określone w przepisach wydanych na podstawie art. 58 ust. 2 ustawy,
- P-R** leki i wyroby medyczne wydane za opłatą ryczałtową osobom chorującym na choroby określone w przepisach wydanych na podstawie art. 58 ust. 2 ustawy,
- P-30** leki i wyroby medyczne wydane z odpłatnością 30% osobom chorującym na choroby określone w przepisach wydanych na podstawie art. 58 ust. 2 ustawy,
- P-50** leki i wyroby medyczne wydane z odpłatnością 50% osobom chorującym na choroby określone w przepisach wydanych na podstawie art. 58 ust. 2 ustawy,
- CN-R** leki podstawowe wydane za opłatą ryczałtową osobom, o których mowa w art. 197 ust. 2 pkt 1 ustawy,
- CN-30** leki wydane z odpłatnością 30% osobom, o których mowa w art. 197 ust. 2 pkt 1 ustawy,
- CN-50** leki wydane z odpłatnością 50% osobom, o których mowa w art. 197 ust. 2 pkt 1 ustawy,
- CN-LR** leki recepturowe wydane za opłatą ryczałtową osobom, o których mowa w art. 197 ust. 2 pkt 1 ustawy,
- CN-P-0** leki wydane bezpłatnie osobom, o których mowa w art. 197 ust. 2 pkt 1 ustawy, chorującym na choroby określone w przepisach wydanych na podstawie art. 58 ust. 2 ustawy,
- CN-P-30** leki wydane z odpłatnością 30% osobom, o których mowa w art. 197 ust. 2 pkt 1 ustawy, chorującym na choroby określone w przepisach wydanych na podstawie art. 58 ust. 2 ustawy,
- CN-P-50** leki wydane z odpłatnością 50% osobom, o których mowa w art. 197 ust. 2 pkt 1 ustawy, chorującym na choroby określone w przepisach wydanych na podstawie art. 58 ust. 2 ustawy,
- CN-P-R** leki wydane za opłatą ryczałtową osobom, o których mowa w art. 197 ust. 2 pkt 1 ustawy, chorującym na choroby określone w przepisach wydanych na podstawie art. 58 ust. 2 ustawy,
- DN-R** leki podstawowe wydane za opłatą ryczałtową osobom, o których mowa w art. 197 ust. 2 pkt 2 ustawy,
- DN-30** leki z odpłatnością 30% wydane osobom, o których mowa w art. 197 ust. 2 pkt 2 ustawy,
- DN-50** leki z odpłatnością 50% wydane osobom, o których mowa w art. 197 ust. 2 pkt 2 ustawy,
- DN-LR** leki recepturowe wydane za opłatą ryczałtową osobom, o których mowa w art. 197 ust. 2 pkt 2 ustawy,

- DN-P-0** leki recepturowe wydane bezpłatnie osobom, o których mowa w art. 197 ust. 2 pkt 2 ustawy,
- DN-P-R** leki podstawowe wydane za opłatą ryczałtową osobom, o których mowa w art. 197 ust. 2 pkt 2 ustawy,
- DN-P-30** leki z odpłatnością 30% wydane osobom, o których mowa w art. 197 ust. 2 pkt 2 ustawy,
- DN-P-50** leki z odpłatnością 50% wydane osobom, o których mowa w art. 197 ust. 2 pkt 2 ustawy,
- IW** leki wydane osobom posiadającym uprawnienia określone w art. 66 ustawy,
- IB** leki wydane osobom posiadającym uprawnienia określone w art. 65 ust. 1 ustawy, z wyłączeniem osób, o których mowa w art. 9 ust. 1 pkt 2 ustawy,
- PO** leki wydane osobom określonym w art. 9 ust. 1 pkt 2 ustawy,
- WP** leki wydane osobom, o których mowa w art. 133 pkt 1, art. 134, 135 ust. 1, art. 161, 164 ust. 1, art. 170 ust. 1, art. 193 ust. 3, art. 198 ust. 2 i art. 206 ust. 1 ustawy z dnia 21 listopada 1967 r. o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2002 r. Nr 21, poz. 205, Nr 74, poz. 676, Nr 81, poz. 732, Nr 113, poz. 984 i 985, Nr 156, poz. 1301, Nr 166, poz. 1363, Nr 199, poz. 1673 i Nr 200, poz. 1679 i 1687 oraz z 2003 r. Nr 45, poz. 391),
- ZK** leki wydane osobom posiadającym uprawnienia określone w art. 64 ustawy,
- AZ** leki wydane osobom posiadającym uprawnienia określone w art. 7a ustawy z dnia 19 czerwca 1997 r. o zakazie stosowania wyrobów zawierających azbest (Dz. U. Nr 101, poz. 628, z 1998 r. Nr 156, poz. 1018, z 2000 r. Nr 88, poz. 986, z 2001 r. Nr 100, poz. 1085 i Nr 154, poz. 1793 oraz z 2003 r. Nr 7, poz. 78 i Nr 65, poz. 596).
- E** leki wydane osobom posiadającym uprawnienia określone w art. 59 ust. 1 ustawy.