

2167**ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia 28 września 2004 r.

w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych i przekazywanych przez apteki podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych

Na podstawie art. 190 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135) zarządza się, co następuje:

§ 1. 1. Apteki gromadzą informacje zawierające dane o obrocie refundowanymi lekami i wyrobami medycznymi, wynikające ze zrealizowanych recept podlegających refundacji z Narodowego Funduszu Zdrowia, zwanego dalej „Funduszem”, oraz z budżetu państwa.

2. Dane, o których mowa w ust. 1, są gromadzone i przechowywane w formie elektronicznej.

§ 2. 1. Zakres przekazywanych danych o obrocie refundowanymi lekami i wyrobami medycznymi, określony dla każdego wydanego opakowania refundowanego leku lub wyrobu medycznego, obejmuje:

1) identyfikator apteki, na który składają się:

- a) dziewięć pierwszych cyfr numeru REGON apteki,
- b) trzy cyfry dodatkowo identyfikujące aptekę, uzgodnione między apteką a Funduszem;

2) datę przyjęcia recepty do realizacji;

3) numer nadany w trakcie realizacji recepty w aptecę;

4) datę wydania leku lub wyrobu medycznego — jeżeli jest inna niż data, o której mowa w pkt 2;

5) kod typu recepty przyjmujący wartość:

- a) „7” — dla recept na leki lub wyroby medyczne sprowadzane z zagranicy dla użytkowników indywidualnych,
- b) „8” — dla recept, których wzór określają przepisy wydane na podstawie art. 45 ust. 3 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz. U. z 2002 r. Nr 21, poz. 204, z późn. zm.²⁾), z zastrzeżeniem lit. c,
- c) „9” — dla recept na środki odurzające, substancje psychotropowe lub inne produkty lecznicze, oznaczone symbolem „Rp.w”,

d) „2” — dla recept wystawionych na kuponach dołączanych do dokumentu potwierdzającego uprawnienia do świadczeń opieki zdrowotnej;

6) numer recepty — jeżeli występuje na recepcie;

7) numer potwierdzający identyfikację pacjenta, jeżeli występuje na recepcie, a w przypadku korzystania ze świadczeń na podstawie przepisów o koordynacji — numer poświadczenia o prawie do świadczeń zdrowotnych, a w razie braku poświadczenia — numer identyfikacyjny znajdujący się na dokumencie uprawniającym do korzystania ze świadczeń na podstawie przepisów o koordynacji;

8) identyfikator oddziału wojewódzkiego Funduszu właściwego ze względu na miejsce zamieszkania pacjenta, a w przypadku bezdomnego — identyfikator oddziału wojewódzkiego Funduszu właściwego ze względu na miejsce siedziby świadczeniodawcy, u którego została wystawiona recepta, określony w przepisach wydanych na podstawie art. 45 ust. 3 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry albo symbol państwa, w którym znajduje się instytucja właściwa dla osoby korzystającej ze świadczeń na podstawie przepisów o koordynacji;

9) wskaźnik przyjmujący wartość:

a) 1 — w przypadku gdy na recepcie występuje adnotacja „pro auctore” lub „pro familia”,

b) 0 — w przypadkach innych niż wymienione w lit. a);

10) kod uprawnień dodatkowych pacjenta, określony w przepisach wydanych na podstawie art. 45 ust. 3 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry, lub kod uprawnień dla pacjentów chorujących na choroby określone w przepisach wydanych na podstawie art. 37 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zwanej dalej „ustawą”, zgodnie z którym wydano refundowany lek lub wyrób medyczny; w przypadku braku takich uprawnień przekazywana informacja zawiera znak „X”;

11) rodzaj identyfikatora leku lub wyrobu medycznego przyjmujący wartość:

a) 0 — dla leku lub wyrobu medycznego, o którym mowa w pkt 12,

b) 1 — dla leku recepturowego,

c) 2 — dla leku lub wyrobu medycznego niewymienionego w lit. a i b);

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej — zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2004 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 134, poz. 1439).

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2002 r. Nr 76, poz. 691, Nr 152, poz. 1266 i Nr 153, poz. 1271, z 2003 r. Nr 90, poz. 845 oraz z 2004 r. Nr 92, poz. 882 i 885, Nr 173, poz. 1808 i Nr 210, poz. 2135.

- 12) numer kodowy leku lub wyrobu medycznego (EAN13) — jeżeli został nadany;
 - 13) liczbę wydanych opakowań leku lub wyrobu medycznego;
 - 14) wartość wydanych opakowań leku lub wyrobu medycznego;
 - 15) kod odpłatności za lek lub wyrób medyczny przyjmujący wartość:
 - a) 0 — dla leku lub wyrobu medycznego wydane go bezpłatnie,
 - b) 1 — dla leku lub wyrobu medycznego wydane go za opłatą ryczałtową,
 - c) 3 — dla leku lub wyrobu medycznego wydane go za odpłatnością w wysokości 30 %,
 - e) 5 — dla leku lub wyrobu medycznego wydane go za odpłatnością w wysokości 50 %;
 - 16) kwotę podlegającą refundacji z tytułu wydanych opakowań leku lub wyrobu medycznego;
 - 17) datę wystawienia recepty;
 - 18) umieszczony na recepcie identyfikator podmiotu upoważnionego do wystawiania recept, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 45 ust. 3 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty;
 - 19) umieszczony na recepcie numer prawa wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentysty albo felczera.
 2. Jeżeli dziewiętnasta cyfra numeru recepty ma wartość „5”, apteka nie musi przekazywać informacji, o której mowa w ust. 1 pkt 18.
 3. Jeżeli dziewiętnasta cyfra numeru recepty ma wartość „6”, apteka nie musi przekazywać informacji, o której mowa w ust. 1 pkt 19.
 4. Jeżeli dziewiętnasta cyfra numeru recepty ma wartość „7”, apteka nie musi przekazywać informacji, o których mowa w ust. 1 pkt 18 i 19.
- § 3. 1. Apteki przekazują dane, o których mowa w § 2, wynikające ze zrealizowanych recept podlegających refundacji z Funduszu oddziałowi wojewódzkiemu Funduszu, właściwemu ze względu na siedzibę apteki.

2. Fundusz przekazuje dane, o których mowa w § 2, wynikające ze zrealizowanych recept podlegających refundacji z budżetu państwa właściwym ministrom.

§ 4. 1. Dane, o których mowa w § 3, są przekazywane w formie komunikatów elektronicznych.

2. Sposób budowy komunikatu, o którym mowa w ust. 1, określa załącznik do rozporządzenia.

3. Komunikaty, o których mowa w ust. 1, są dostarczane na nośniku umożliwiającym odczyt danych w sposób cyfrowy albo poprzez teletransmisję komunikatu.

§ 5. 1. Przekazywanie komunikatów, o których mowa w § 4 ust. 1, obejmuje następujące fazy:

- 1) pierwszą — rejestrację w aptece faktu wystania komunikatu elektronicznego;
- 2) drugą — przekazanie informacji w sposób określony w § 4 ust. 3;
- 3) trzecią — rejestrację faktu otrzymania przekazanego przez aptekę komunikatu elektronicznego;
- 4) czwartą — potwierdzenie faktu otrzymania komunikatu elektronicznego lub przyczynę odrzucenia komunikatu.

2. Potwierdzenie otrzymania komunikatu elektronicznego, o którym mowa w ust. 1 pkt 4, przekazywane jest aptece, która przekazała komunikat, wraz z datą jego przyjęcia lub odrzucenia.

3. Błędy lub inne nieprawidłowości dotyczące niektórych recept, stwierdzone w komunikacie wśród danych o obrocie refundowanymi lekami i wyrobami medycznymi, nie mogą powodować odrzucenia danych o obrocie dotyczących pozostałych recept, przekazanych w tym komunikacie w prawidłowej postaci.

§ 6. 1. Apteki przekazują dane, o których mowa w § 3 ust. 1, w terminach przekazywania zestawienia, o którym mowa w art. 63 ust. 3 ustawy.

2. Fundusz przekazuje dane, o których mowa w § 3 ust. 2, nie później niż w terminie 30 dni od dnia ich otrzymania.

§ 7. Traci moc rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 maja 2003 r. w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych i przekazywanych przez apteki Narodowemu Funduszowi Zdrowia i ministrowi właściwemu do spraw zdrowia (Dz. U. Nr 98, poz. 903 i Nr 108, poz. 1028 oraz z 2004 r. Nr 104, poz. 1110).

§ 8. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 października 2004 r.

Minister Zdrowia: *M. Balicki*

WZÓR BUDOWY KOMUNIKATU ELEKTRONICZNEGO

Poziom	Znaczniki		Krot- ność	Nazwa	Format [Wartość domyślna]	Opis	Ograniczenia i inne zależności
	Element	Atrybuty					
0	mz:komunikat		1	Komunikat		Element główny komunikatu	
		xmlns : mz	1	Przestrzeń nazw		Definiuje przestrzeń nazw (namespace)	Zawiera stałą wartość: http://www.csioz.gov.pl/nfz/xml
		typ	1	Typ komunikatu	3 znaki (duże litery)	Identyfikuje rodzaj przesytu oraz decyduje o szczegółach składni	Przyjmuje wartość "LEK"
		wersja	1	Numer wersji	Do 2 cyfr + kropka + 2 cyfry	Numer wersji komunikatu - może decydować o szczegółach składni	Przyjmuje wartość "1 . 04"
1	mz:producent		0-1	Producent		Element zawierający informacje o producencie oprogramowania, które generuje komunikat	

1	1	1	Do 20 znaków	Nazwa producenta i ewentualne inne dane kontaktowe	Nazwa producenta i ewentualne inne dane kontaktowe
wersja	1	Wersja oprogramowania	Do 10 znaków	Wersja oprogramowania, które wygenerowało przesłany komunikat	Wersja oprogramowania, które wygenerowało przesłany komunikat
e-adres	0-1	Adres elektroniczny	Do 40 znaków	Adres elektroniczny, na który można przekazywać informacje związane z problemami dotyczącymi komunikatu	Adres elektroniczny, na który można przekazywać informacje związane z problemami dotyczącymi komunikatu
id	1	Dokument		Element obejmujący wszystkie dane dotyczące przekazywanego dokumentu	Element obejmujący wszystkie dane dotyczące przekazywanego dokumentu
	1	Identyfikator dokumentu	Litera D i 10 cyfr	Nadawany przez wysyłającego unikalny u niego numer dokumentu, pozwalający na jednoznaczną identyfikację dokumentu	Ten sam identyfikator dokumentu obejmuje wszystkie fragmenty sprawozdania określonego poprzez numer i okres, którego dotyczy, w elemencie sprawozdanie. Fragmenty te mogą być przesyłane w odrębnych komunikatach
1		mz:dokument			

nr	1	Numer przesłania	Numer (cyfry) [1]	Kolejny numer przesłania dokumentu o tym samym id	Pierwsze przesłanie dokumentu ze sprawozdaniem lub jego częścią za określony okres powinno mieć numer 1; przesłania o kolejnych numerach zawierają uzupełnienia lub korekty dokonywane przed "zamknięciem" bieżącego sprawozdania
zakres	0-1	Zakres danych	1 duża litera [C]	Określenie, czy przekazywane dane stanowią nową całość dokumentu, czy jego fragmenty	C - nowa całość dokumentu - należy zastąpić wszystkie dokumenty o mniejszych numerach nr i tym samym id (a więc dotyczących tego samego sprawozdania) całością aktualnego dokumentu; F - fragmenty - przekazane dane są uzupełnieniem lub korektą danych (niezamkniętego sprawozdania), przekazanych w poprzednich dokumentach o tym samym id

tryb	0-1	Tryb przesłania	1 duża litera [Z]	Określenie, czy przekazywane dane "zamykają" sprawozdanie (są ostatnim fragmentem danych dotyczących sprawozdania), czy też jeszcze nie zamykają go (N)	Po otrzymaniu wskaźnika "Z" odbiorca może traktować sprawozdanie jako kompletne (chyba że nadawca i odbiorca postanowią inaczej). Jeżeli pojawi się konieczność przesłania korekt, odbywa się to poprzez odrębne sprawozdanie korygujące (z nowym id dokumentu). Wskaźnik "N" oznacza, że przekazywanie danych dotyczących bieżącego sprawozdania będzie kontynuowane w kolejnych komunikatach o tym samym id dokumentu
data	1	Data dokumentu	RRRR-MM-DD	Data przygotowania dokumentu	
mz:nadawca	1	Nadawca dokumentu		Dane nadawcy dokumentu	
mz:podmiot	1	Dane identyfikacyjne nadawcy		Dane identyfikujące nadawcę	

typ	0-1	Typ symbolu	1 cyfra [0]	Typ symbolu identyfikującego nadawcę	0 - 9 pierwszych cyfr numeru REGON, 1 - 12 cyfr (9 cyfr REGON + 3 cyfry), 9 - inny symbol ustalony między nadawcą a odbiorcą
symbol	1	Symbol nadawcy		Uzgodniony między nadawcą a odbiorcą symbol nadawcy	
mz:odbiorca	1	Odbiorca dokumentu		Dane odbiorcy dokumentu	
mz:podmiot	1	Dane identyfikacyjne odbiorcy		Dane identyfikujące odbiorcę	
typ	0-1	Typ symbolu	1 cyfra [0]	Typ symbolu identyfikującego odbiorcę	0 - 9 pierwszych cyfr numeru REGON, 1 - 12 cyfr (9 cyfr REGON + 3 cyfry), 9 - inny symbol ustalony między nadawcą a odbiorcą
symbol	1	Symbol odbiorcy		Uzgodniony między nadawcą a odbiorcą symbol odbiorcy	
mz:sprawozdanie	1	Sprawozdanie		Zestaw danych objętych sprawozdaniem	
2					

symbol	1	Symbol sprawozdania	Ciąg znaków	Uzgodniony między nadawcą i odbiorcą symbol sprawozdania	
korekta	0-1	Wskaźnik korekty	1 duża litera [S]	Wskaźnik informujący, czy jest to sprawozdanie okresowe (S), czy jego korekta (K)	Jeżeli jest to sprawozdanie korygujące, a więc dotyczące "zamkniętego" już sprawozdania okresowego, wskaźnik przyjmuje wartość "K"
data	1	Data sprawozdania	RRRR-MM-DD	Data przygotowania tej części sprawozdania	
	1	Okres sprawozdawczy		Dane definiujące okres, którego dotyczy sprawozdanie	
typ	1	Typ okresu sprawozdawczego	1 duża litera	Kod typu okresu sprawozdawczego, którego dotyczą przesyłane dane	R – rok, K – kwartał, M – miesiąc, P – pół miesiąca
rok	1	Rok	4 cyfry	Rok, w którym zawarty jest okres sprawozdawczy	
nr	1	Numer okresu	Do 2 cyfr	Numer kolejnego okresu w roku (np. dla półroczek miesiąca 1-24)	
	3	mz:okres			

	1		Początek okresu sprawozdawczego	RRRR-MM-DD	Data pierwszego dnia okresu sprawozdawczego	Dla celów kontrolnych							
	1		Koniec okresu sprawozdawczego	RRRR-MM-DD	Data ostatniego dnia okresu sprawozdawczego	Dla celów kontrolnych							
3	1	mz:komórka-org	Komórka sprawozdająca		Dane identyfikujące aptekę, której dotyczy sprawozdanie	Podany tu identyfikator apteki oznacza zarówno komórkę sprawozdającą, jak i komórkę, której dotyczą przekazane dane							
	1	regon	REGON	9 cyfr	Pierwsze 9 cyfr numeru REGON (§ 2 ust. 1 pkt 1 lit. a rozporządzenia)								
	0-1	nr	Nr komórki	3 cyfry [000]	Dodatkowy nr apteki (§ 2 ust. 1 pkt 1 lit. b rozporządzenia)								
2	0-n	mz:pozycja	Pozycja dokumentu		Zestaw danych opisujących pozycję dokumentu	Krotność = 0 ma sens wtedy, gdy jest to zamknięcie sprawozdania, a więc tryb w mz : dokument powinien mieć wartość "Z"							

					Litera P i 10 cyfr	Unikalny nr pozycji w ramach określonego sprawozdania okresowego	
	tryb	0-1	Tryb przesłania	1 duża litera [D]		Określa, czy przesyłane dane mają być dopisane, usunięte, czy poprawione	D - dodanie pozycji; U - usunięcie pozycji; P - poprawienie pozycji dokumentu
3	mz.swiadczenie	1	Świadczenie			Zestaw danych charakteryzujących świadczenie	Dla komunikatu LEK świadczenie jest pojedynczą usługą medyczną rozumianą jako realizacja recepty
	typ	0-1	Typ świadczenia	1 znak [0]		Kod typu świadczenia - w tym przypadku będącego pojedynczą usługą (realizacją recepty)	Stala wartość "0" (atrybut może być pominięty); kod mówiący o realizacji recepty wpisywany jest przy danych o usłudze
4	mz.zlecenie	0-1	Zlecenie			Zestaw danych charakteryzujących fazę wystawiania recepty	
	data	1	Data wystawienia	RRRR-MM-DD		Data wystawienia recepty (§ 2 ust. 1 pkt 17 rozporządzenia)	

5	mz:dokument-zlec	1	Dokument zlecenia		Dane precyzujące rodzaj i nr recepty	
		typ	Typ dokumentu	1 znak	Kod typu recepty (§ 2 ust. 1 pkt 5 rozporządzenia)	
		nr	Numer dokumentu	20 cyfr	Nr recepty (§ 2 ust. 1 pkt 6 rozporządzenia)	Przekazywany tylko wtedy, gdy 20-cyfrowy nr recepty na 19. znaku ma wartość od 5 do 9
		pro	Tryb wydania recepty	1 cyfra [0]	Określa, czy recepta została wydana z adnotacją pro auctore lub pro familia (§ 2 ust. 1 pkt 9 rozporządzenia)	0 – w zwykłym trybie, 1 – z adnotacją pro auctore lub pro familia
			Komórka zlecająca		Dane identyfikujące podmiot upoważniony do wystawienia recepty	Może nie wystąpić, jeżeli nr recepty na 19. znaku ma wartość 5 lub 7
		regon	REGON	9 cyfr	Pierwsze 9 cyfr numeru REGON (§ 2 ust. 1 pkt 18 rozporządzenia -człon I)	Jeżeli na recepcie występuje zamiast numeru REGON dziesięciocyfrowy numer 98... nadany przez Fundusz, to przekazuje się go w tym atrybucie
5	mz:komorka-org					

		nr	0-1	Nr komórki lekarza	3 cyfry [000]	Nr komórki organizacyjnej (§ 2 ust. 1 pkt 18 rozporządzenia -człon II)	
5	mz:lekarz		0-1	Identyfikacja lekarza		Dane dotyczące lekarza wystawiającego receptę	Może nie wystąpić, jeżeli nr recepty na 19. znaku ma wartość 6 lub 7
		nr	1	Numer identyfikacyjny	7 cyfr	Nr prawa wykonywania zawodu osoby wystawiającej receptę (§ 2 ust. 1 pkt 19 rozporządzenia)	
4	mz:pacjent		1	Pacjent		Zestaw danych związanych z pacjentem, któremu wystawiono receptę	
5	mz:ubezpieczenie		1	Ubezpieczenie			
		kod-oddziału	1	Kod oddziału wojewódzkiego Funduszu lub innego płatnika	2 znaki	Identyfikator oddziału wojewódzkiego Funduszu lub symbol państwa instytucji właściwej dla osoby korzystającej ze świadczeń na podstawie przepisów o koordynacji (§ 2 ust. 1 pkt 8 rozporządzenia)	

5	mz.nr-pacjenta		0-1	Numer identyfikujący pacjenta		Dane identyfikujące pacjenta	<p>Dla osób, o których mowa w art. 45 i 46 ustawy, przekazywany obowiązkowo numer PESEL</p> <p>Dla pozostałych osób ubezpieczonych w Funduszu numer PESEL przekazywany tylko wtedy, jeżeli występuje na recepcie w postaci kodu kreskowego.</p> <p>Dla osób objętych przepisami o koordynacji przekazywany obowiązkowo.</p>
	typ		0-1	Typ numeru pacjenta	1 cyfra [1]	Rodzaj numeru służącego do identyfikacji pacjenta	<p>1 – w przypadku numeru kuponu RUM;</p> <p>2 – w przypadku osoby objętej przepisami o koordynacji, posiadającej poświadczenie wydane przez NFZ;</p> <p>3 – w przypadku osoby objętej przepisami o koordynacji, posiadającej jeden z formularzy serii E-100;</p> <p>4 – w przypadku osoby objętej przepisami o koordynacji, posiadającej Europejską Kartę Ubezpieczenia Zdrowotnego;</p> <p>5 – w przypadku osoby, o której mowa w art. 45 i 46 ustawy</p>

	W przypadku kuponów RUM – 20-znakowy numer kuponu. W przypadku recept wydanych w ramach koordynacji odpowiednio: – numer poświadczenia wydanego przez NFZ, – numer identyfikacyjny występujący na formularzu serii E-100, – numer Europejskiej Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego. – nr PESEL w przypadku osoby, o której mowa w art. 45 i 46 ustawy	Numer potwierdzający identyfikację pacjenta (§ 2 ust. 1 pkt 7 rozporządzenia)	do 20 znaków	Numer	1	nr
	Zestaw danych związanych z usługą realizacji recepty			Usługa	1	mz.usluga
	Data przyjęcia recepty do realizacji (§ 2 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia)	RRRR-MM-DD		Data rozpoczęcia usługi	1	data
	Dla leków recepturowych data wydania leku (§ 2 ust. 1 pkt 4 rozporządzenia), dla leków pozostałych - taka sama jak data przyjęcia do realizacji	RRRR-MM-DD		Data zakończenia usługi	0-1	data-do
4						

kod	0-1	Kod rejestrowy	2 cyfry rozdzielone kropką [5.1]	Kod rejestrowy usługi	W przypadku realizacji recepty zawsze wartość 5.1 (można pominąć atrybut)
nr	1	Numer rejestracji usługi	Do 4 cyfr	Numer recepty nadany w aptece w trakcie realizacji recepty (§ 2 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia)	
mz:autoryzacja	0-1	Autoryzacja		Zestaw danych służących do potwierdzenia wykonania usługi na rzecz pacjenta	
typ	0-1	Typ autoryzacji	1 cyfra [0]	Rodzaj numeru autoryzacji	0 dla obecnie wykorzystywanego 20-cyfrowego numeru z kuponu RUM (można pominąć atrybut)
nr	1	Numer	20 cyfr	Numer potwierdzający identyfikację pacjenta (§ 2 ust. 1 pkt 7 rozporządzenia)	20-znakowy numer, który na 19. znaku ma wartości od 0 do 4
mz:lek	1-n	Lek na receptie		Zestaw danych charakteryzujących wydane leki (dla każdej pozycji przepisanej przez lekarza)	Może być do 5 leków na jednej receptce
5					
5					

uprawnienie	1	Kod uprawnień	1-3 znaki	Kod uprawnień pacjenta przyjęty przy wydaniu danego leku (§ 2 ust. 1 pkt 10 rozporządzenia)	Łączy uprawnienia dodatkowe i uprawnienia wynikające z istnienia choroby przewlekłej mogące wystąpić na recepcie równocześnie, przy czym zwykle konkretny lek taksowany jest na podstawie jednego konkretnego tytułu. W przypadku równoczesnego występowania uprawnień CNiP, DNiP lub INiP należy wpisać odpowiednio CNP, DNP, INP
odpłatność	1	Kod odpłatności	1 cyfra	Kod odpłatności za lek (§ 2 ust. 1 pkt 15 rozporządzenia)	Określa poziom odpłatności
refundacja	1	Refundacja	Liczba zawierająca dwie cyfry po kropce dziesiętnej	Kwota podlegająca refundacji (§ 2 ust. 1 pkt 16 rozporządzenia)	
	1-n	Opakowanie leku		Zestaw danych opisujących wydane opakowania leku (różne kody EAN13)	Dla jednego przepisane leku może być wiele różnych opakowań EAN13
6		mz:lek-ean			

katalog	1	Rodzaj kodu	1 cyfra	Określa, z jakim typem kodu leku mamy do czynienia (§ 2 ust. 1 pkt 11 rozporządzenia)
kod	0-1	Kod leku	13 cyfr	Kod leku (EAN13) uwzględniający wielkość opakowania (§ 2 ust. 1 pkt 12 rozporządzenia)
ilosc	1	Ilość leku	Liczba	Liczba wydanych opakowań leku o określonym kodzie EAN13 (§ 2 ust. 1 pkt 13 rozporządzenia)
wartosc	1	Wartość leku	Liczba zawierająca dwie cyfry po kropce dziesiętnej	Wartość leku o tym kodzie EAN13 (§ 2 ust. 1 pkt 14 rozporządzenia)

Objaśnienia:

- RRRR-MM-DD jest formatem daty, w którym pierwsze cztery cyfry oznaczają rok, dwie następne - numer miesiąca w roku, a dwie ostatnie - numer dnia w miesiącu.
- Sposób zapisu danych w strukturze określonej przez powyższe elementy i atrybuty jest zgodny z zasadami języka XML wersja 1.0.
- Zmiany treści budowy komunikatu dotyczą:
 - w poziomie 0, atrybucie „wersja” - w kolumnie „Ograniczenia i inne zależności”;
 - w poziomie 5, elemencie „mz:ubezpieczenie”, zmiana nazwy „kod-kasy” na „kod-oddziału”;
 - w poziomie 5, elemencie „mz:nr-pacjenta”, we wszystkich trzech atrybutach - w kolumnie „Ograniczenia i inne zależności”;
 - w poziomie 5, elemencie „mz:lek”, atrybucie „uprawnienie” - w kolumnie „Ograniczenia i inne zależności”;
- Zmiany nazw elementów i atrybutów eliminujące polskie znaki:
 - w poziomie 3 nazwa elementu „mz:swiadczenie” na „mz:swiadczenie”;
 - w poziomie 4 nazwa elementu „mz:usluga” na „mz:usluga”;
 - w poziomie 5, elemencie „mz:lek” nazwa atrybutu „odplatnosc” na „odplatnosc”;
 - w poziomie 6, elemencie „mz:lek-ean” nazwa atrybutu „ilosc” na „ilosc” i nazwa atrybutu „wartosc” na „wartosc”.