

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
FARMACEUTICKÁ FAKULTA V HRADCI KRÁLOVÉ

Katedra sociální a klinické farmacie

**LÉKAŘSKÉ PŘEDPISY
V ČESKÉ REPUBLICE**

Medical prescriptions in the Czech Republic

Diplomová práce

Vedoucí diplomové práce: RNDr. Jana Kotlářová, Ph.D.

Hradec Králové 2014

Petra Pečivová

Prohlašuji, že tato práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerá literatura a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, jsou uvedeny v seznamu použité literatury a v práci řádně citovány. Práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Hradci Králové dne

Podpis:

PODĚKOVÁNÍ

Velké díky bych chtěla vyjádřit školitelce mé diplomové práce RNDr. Janě Kotlářové, Ph.D. Poděkování patří i mé rodině, která mě po celou dobu vypracování diplomové práce podporovala a neposlední řadě bych chtěla poděkovat farmaceutické asistentce Martině Kovařikové a celé Břevnovské lékárně s. r. o. za cenné rady a informace, které mi poskytla.

Obsah

Obsah	4
Seznam zkratk	6
1 Úvod a cíl práce.....	7
2 Právní předpisy související s lékařskými předpisy	8
2.1 Předepisování na lékařské předpisy.....	9
2.1.1 Předepisování HVLP	13
2.1.2 Předepisování IPLP	14
2.2 Výdej na lékařské předpisy	20
3 Lékařské předpisy na léčivé přípravky	21
3.1 Recepty.....	21
3.1.1 Druhy receptů	21
3.1.2 Formulář receptu	23
3.1.3 Počet druhů léčivých přípravků na receptu	26
3.1.4 Slovní vyjádření na receptu.....	27
3.1.5 Platnost receptů.....	27
3.1.6 Recepty cizích státních příslušníků.....	28
3.1.7 Zacházení s recepty v lékárně	32
3.2 Elektronický recept	33
3.2.1 Registrace a podání žádosti o certifikát	34
3.2.2 Výdej léčivých přípravků na základě e-receptu.....	36
3.2.3 Přístup zdravotních pojišťoven k dokladům e-receptů a výdeji na ně.....	37
3.2.4 Ověření preskripce v Registru pro léčivé přípravky s omezením	38
3.2.5 Ověření možnosti výdeje léčivého přípravku s omezením vázaného na e-recept	39
3.2.6 Výdej léčivého přípravku s omezením na e-recept.....	40
3.3 Žádanky	41
3.3.1 Druhy žádanek	41
3.3.2 Pravidla pro předepisování léčivých přípravků na žádanku.....	42
3.3.3 Platnost žádanek.....	43
4 Lékařské předpisy na zdravotnické prostředky.....	44
4.1 Poukazy na zdravotnické prostředky	44
4.2 Objednávky na zdravotnické prostředky	45
5 Ekonomické principy v oblasti předepisování a výdeje léčivých přípravků	
5.1 Regulační poplatky.....	47
5.2 Preskripční omezení a indikační omezení	48

5.3 Úhrada léčivých přípravků	49
5.3.1 Vnější cenová reference.....	51
5.3.2 Vnitřní cenová reference	51
5.3.3 Výše úhrad léčivých přípravků	52
5.4 Generická preskripce.....	52
5.5 Generická substituce.....	53
5.6 Ekonomické údaje o lékařských předpisech v lékárnách	54
6 Léková pochybení na receptech	60
6.1 Chyby na receptech zachycených v lékárně.....	61
6.2 Pochybení na receptech ze strany lékaře	62
6.3 Léková pochybení ze strany lékárníka	64
7 Reklamace receptů	67
7.1 Reklamace ze strany zdravotní pojišťovny.....	67
7.2 Reklamace ze strany pacienta.....	68
8 Trestněprávní odpovědnost spojená s recepty	68
8.1 Výhrada svědomí ve farmaceutické praxi.....	69
8.2 Odpovědnost lékárníka za radu	70
8.3 Falešné recepty v lékárnách.....	71
9 Diskuze.....	74
9.1 Lékařské předpisy na léčivé přípravky a jejich předepisování	74
9.2 Elektronický recept	75
9.3 Recepturní zkratky	76
9.4 Přeshraniční péče.....	77
10 Závěr.....	79
11 Použitá literatura	81
12 Přílohy	88
12.1 Ukázky lékařských předpisů	88
12.2 Ukázky falešných lékařských předpisů	93
13 Abstrakta	96

Seznam zkratek

ČL	Český lékopis
ČR	Česká republika
DPH	Daň z přidané hodnoty
EU	Evropská unie
gtt.	guttae - kapky
HVLP	Hromadně vyráběný léčivý přípravek
IČO	Identifikační číslo organizace
IČZ	Identifikační číslo zařízení
ID	Identification
INN	International nonproprietary name
IPLP	Individuálně připravovaný léčivý přípravek
lék.	lékárenský
LP	Léčivý přípravek
MERS	Medication error reporting system
MZČR	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
PGEU	Pharmaceutical Group of the European Union
PZLÚ	Potraviny pro zvláštní lékařské účely
RLPO	Registr léčivých přípravků s omezením
SÚKL	Státní ústav pro kontrolu léčiv
SZO	Světová zdravotnická organizace
tbl.	tablety
ZP	Zdravotnický prostředek
ZZ	Zdravotnické zařízení

1 Úvod a cíl práce

Práce je zaměřena na problematiku lékařských předpisů v České republice. Z hlediska základního členění lze lékařské předpisy rozdělit na dva druhy. Jedním z nich jsou lékařské předpisy na léčivé přípravky, které zahrnují především recepty a žádanky, tím druhým lékařské předpisy na zdravotnické prostředky. Lékařské předpisy na zdravotnické prostředky pro pacienta se nazývají poukazy. O nich se v této práci zmíním pouze okrajově, více se zaměřím na oblast receptů a žádanek.

Recept neboli písemný pokyn lékaře lékárníkovi k vydání či připravení léčivého přípravku je v dnešní době svým písemným provedením znám již dlouhou řadu let. Jedná se o závazný doklad s právními důsledky, za něž nese zodpovědnost jak předepisující lékař, tak vydávající lékárník. Recept obsahuje mnoho náležitostí a informací, postupem času se nevyhnul změnám a úpravám. Existuje více druhů receptů. Recept jakožto komunikace mezi lékařem a lékárníkem o problémech pacienta, který se na obě dvě složky řetězce spoléhá a s důvěrou se na ně obrací s prosbou o radu či vysvětlení, musí být jednoznačně pochopen se všemi jeho součástmi. Legislativní stránka předepisování, přípravy a vydávání léčivých přípravků stanovuje podmínky a omezení, za jakých je možno či zakázáno připravit či vydat léčivý přípravek či s ním jinak nakládat.

Cílem mé diplomové práce je zpracovat základní materiály související s lékařskými předpisy a pravidly jejich používání v ČR. V rámci tohoto mám podrobně rozebrat a popsat lékařský předpis, jeho druhy, skladbu a součásti, nakládání s ním, pravidla pro předepisování léčivých přípravků i praktické zacházení s lékařskými předpisy, včetně současných problémů s tím spojených.

Ve své práci se tedy dotknu i aktuálních témat, jako jsou léková pochybení či předepisování a vydávání lékařských předpisů v elektronické formě, což je v dnešní době poměrně nová a moderní záležitost, možný pokrok v oblasti péče o pacienta. Dalším tématem bude také padělání receptů, ať již z hlediska padělání recepturních blanketů či falšování razítek, podpisů či množství a druhů léčivých přípravků. Nedílnou součástí bude i krátké zamyšlení nad efektivitou předepisování léčivých přípravků a stranou nezůstane ani ekonomická stránka předepisování a vydávání lékařských předpisů, preskripční omezení, regulační poplatky a úhrady léčivých přípravků.

2 Právní předpisy související s lékařskými předpisy

Právní předpisy, kterými se řídí předepisování, výdej a zpracování lékařských předpisů, a jejichž podoba je zde brána v platném znění ke dni 31. 5. 2014, jsou dány následujícími právními normami: zákonem č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů ⁽⁵⁸⁾, zákonem č. 167/1998 Sb., o návykových látkách a o změně některých dalších zákonů ⁽⁵⁵⁾, vyhláškou č. 54/2008 Sb., o způsobu předepisování léčivých přípravků, údajích uváděných na lékařském předpisu a o pravidlech používání lékařských předpisů ⁽⁴⁷⁾, vyhláškou č. 84/2008 Sb., o správné lékařské praxi, bližších podmínkách zacházení s léčivy v lékárnách, zdravotnických zařízeních a u dalších provozovatelů a zařízení vydávajících léčivé přípravky ⁽⁴⁸⁾, zákonem č. 123/2000 Sb., o zdravotnických prostředcích a o změně některých souvisejících zákonů ⁽⁵⁶⁾, vyhláškou č. 100/2012 Sb., o předepisování zdravotnických prostředků a o podmínkách zacházení s nimi. ⁽⁵⁰⁾

Protože právní předpisy jsou základním podkladem pro téma mé diplomové práce, vycházela jsem při zpracování své práce především z údajů uvedených v příslušných legislativních normách, které jsem v aktuální podobě získávala z webových stránek oficiálních institucí. Tam jsem také převzala některá ekonomická data, která jsem v práci ilustrativně rozšířila o konkrétní příklady z menší veřejné lékárny. Dále jsem využívala některé odborné publikace a časopisy pro lékárníky či zdravotníky, další webové stránky. Veškeré v práci využití materiály uvádím v kapitole Použitá literatura. Některé poznatky zahrnuté v práci však pocházejí z mé vlastní zkušenosti při odborné praxi a brigádě v lékárně.

2.1 Předepisování na lékařské předpisy

Lékařský předpis je písemný nebo tištěný pokyn lékaře či veterinárního lékaře, aby lékárník připravil či vydal léčivý přípravek pacientovi, kterým může být člověk nebo zvíře. Slouží jako komunikace lékaře s lékárníkem o LP následně využitým k léčebným či diagnostickým účelům, k podpoře imunitního systému pacienta a ke zlepšení jeho zdravotního stavu a zmírnění obtíží.

Lékařský předpis je dokument, který obsahuje nezbytné náležitosti. Pod pojmem lékařské předpisy jsou zahrnuty recepty, objednávky fyzických či právnických osob oprávněných poskytovat zdravotní či veterinární péči a žádanky. Na recepty jsou předepisovány humánní LP, omamné či psychotropní látky a veterinární LP. Žádanky obsahují LP bez nebo s obsahem návykových látek. Lékařské předpisy mohou obsahovat transfuzní přípravky. Lékařskými předpisy jsou myšleny i předpisy pro medikovaná krmiva, předpisy pro veterinární autogenní vakcíny, recepty s přípravky pro distribuci chovateli a poukazy na léčebné a ortopedické pomůcky. Žádanky a recepty mohou být poskytovány také v elektronické formě.⁽⁴⁷⁾

Na receptu musí být uvedeny určité údaje. Je to především jméno pacienta případně jména, příjmení, adresa bydliště, může se uvést telefonní spojení na pacienta, pouze ale se souhlasem pacienta. Důležitým údajem je číslo pojištěnce, bylo-li přiděleno, což je zpravidla rodné číslo pacienta. Pokud číslo pojištěnce nebylo přiděleno nebo nelze-li z čísla pojištěnce určit jeho věk, uvede se věk pacienta. U dětí do 3 let se uvede s přesností na měsíce a u ostatních osob na roky. V případě osob ve výkonu vazby, trestu odnětí svobody nebo zabezpečovací detence se uvede adresa stávající vazební věznice. Recepty s předepsanými omamnými nebo psychotropními látkami mohou mít kromě rodného čísla uvedeno i datum narození pacienta, jedná-li se o návykové látky ze seznamu přísných, čili návykové látky uvedené v příloze 1 a 5 nařízení vlády č. 463/2013 Sb., o seznamech návykových látek.^{(23), (47)}

Recept pro HVLP i IPLP se dělí na několik částí. Jsou to Inscriptio (Superscriptio), Nomen et personalia aegroti, Invocatio, Ordinatio, Datum (předepsání LP) a Nomen et sigillum medici. První část – Inscriptio znamená záhlaví receptu. V této části se zpravidla nachází číselný kód pojišťovny a pořadové číslo receptu. Příjmení a jméno pacienta, rodné číslo a adresa jeho bydliště jsou zahrnuty v části Nomen et personalia aegroti. Část Invocatio vyjadřuje oslovení lékárníka lékařem zkratkou „Rp“ neboli Recipe – vezmi. ⁽⁸⁾

Ordinatio obsahuje vlastní předpis LP a rozděluje se na části Praescriptio, Subscriptio a Signatura. V Praescriptio se uvede název LP u HVLP nebo IPLP nebo se vypíše složení IPLP z léčivých a pomocných látek a jejich množství. Subscriptio je část receptu, do které jsou zahrnuty pokyny lékaře, kolik LP vydat či jak LP připravit. Signatura zahrnuje dávkování a poučení o tom, jak užívat LP. ⁽⁸⁾ Datum předepsání LP a Nomen et sigillum medici jsou uvedeny v dolní části receptu. Jednotlivé části receptu jsou pro přehlednost shrnuty v tabulce 1.

Tab. 1 Rozdělení a vysvětlení částí receptů ⁽⁸⁾

Latinské označení	Vysvětlení pojmu	
Inscriptio (Superscriptio)	záhlaví receptu	
Nomen et personalia aegroti	jméno, příjmení a další údaje o pacientovi	
Invocatio	Recipe - vezmi	
Ordinatio – vlastní předpis	Praescriptio	název HVLP či IPLP nebo složení IPLP
	Subscriptio	pokyny lékaře jak vydat či připravit LP
	Signatura	dávkování, poučení o užívání LP
Datum	datum předepsání LP	
Nomen et sigillum medici	razítko ZZ, jméno a příjmení a podpis předepisujícího lékaře	

Pokud jsou na receptu předepsány dva LP a z těchto dvou není jeden nebo oba LP k dispozici na místě nebo k urychlenému obstarání lékárníkem pro pacienta, vydá pacientovi lékárník pouze ten LP, který má lékárna k dispozici a na druhý, chybějící LP, vystaví pacientovi výpis z receptu. Výpis z receptu platí stejně jako recept vystavený lékařem, a to zpravidla čtrnáct dní od data vystavení výpisu z receptu lékárníkem v příslušné lékárně, čímž se prodlouží doba platnosti původního receptu a platí ve všech ostatních lékárnách. Výpis musí být lékárníkem zhotoven pouze v době platnosti původního receptu. ⁽²⁾ Ukázka výpisu z receptu je uvedena v kapitole 12.1.

Opakovacím receptem je lékaři umožněno předepsat a zajistit výdej LP pacientovi, jehož stav se stabilizovaný, nehrozí vážné zdravotní komplikace a častější návštěvy lékaře nejsou nutné. Výdej LP pro pacienta je zajištěn až na dobu jednoho roku. Na receptu se uvede slovní vyjádření „Repetatur“, číslice a vyjádření slovy, kolikrát se má výdej LP opakovat. Jeden výdej LP může pokrýt maximálně tříměsíční léčbu pacienta. Regulační poplatek je pacientem placen při každém výdeji LP. Tento druh receptu platí 6 měsíců, neurčí-li lékař jinak, maximálně však jeden rok. Nelze opakovat výdej LP s obsahem návykových látek. ^{(13), (23)}

Ochranné prvky mohou být použity jako ochrana lékařských předpisů před jejich zneužitím vyjma lékařských předpisů s modrým pruhem. Zároveň tyto ochranné prvky nemohou omezovat čitelnost údajů uvedených na lékařském předpisu příslušnou osobou. Recept vystavený v případě nebezpečí z prodlení se vystavuje v situaci vážného ohrožení zdraví pacienta či v případě hrozby smrti. V této situaci může být LP předepsán na jakémkoli vhodném nosiči, stačí i obyčejný papír. Recept platí jeden den po dni předepsání LP. Na nosiči musí být napsáno „Nebezpečí z prodlení“, jméno, příjmení, datum narození pacienta a kód pojišťovny, pokud jej pacient sdělí a pokud je pojištěn. Na recept předepíše lékař LP, návod k použití a datum vystavení společně se svými údaji, jako je jméno, příjmení, identifikační číslo a podpis. ⁽⁴⁷⁾

Při předepisování LP v Armádě České republiky musí recept obsahovat číslo a místo útvaru, u kterého byl vystaven. Místo tohoto údaje může být uvedeno slovy „Posádková ošetrovna“ nebo „Posádková lékařská stanice“ nebo údaj „Posádková lékařská služba první pomoci“, pokud recept vystavila vojenská lékařská služba první pomoci. Při předepisování LP ve Vězeňské službě České republiky se uvede jako adresa obviněné osoby název a místo vazební věznice, v případě odsouzené osoby název a místo věznice. ⁽⁴⁷⁾

Neregistrovaný LP se předepíše pacientovi v případě, že v ČR není distribuován nebo není v oběhu registrovaný LP odpovídajícího složení vhodného k léčbě pacienta. Jedná se o LP neregistrovaný v České republice, ale registrovaný v jiném státě nebo je to LP pro moderní terapii, jehož výrobce má povolení k výrobě dané lékové formy pro hodnocené LP vydané SÚKL. Předepsání neregistrovaného LP musí být odůvodněno vědeckými poznatky a nesmí obsahovat geneticky modifikovaný organismus. O předepsání rozhodne lékař a na receptu tuto skutečnost vyznačí. Lékař předá informace pacientovi nebo zákonnému zástupci. Elektronickým hlášením předá lékař informaci o předepsání neregistrovaného LP na SÚKL. Poskytovatel zdravotních služeb nese zodpovědnost za případnou škodu na zdraví či usmrcení pacienta, kterému byl předepsán neregistrovaný LP. ⁽²⁴⁾

Pokud je úhrada LP z veřejného zdravotního pojištění omezena specializací lékaře a recept je vystaven lékařem s jinou odborností, uvádí se na zadní straně receptu patřičné údaje. Patří k nim jméno, příjmení a odbornost předepisujícího lékaře, identifikační číslo zdravotnického zařízení nebo označení „Na doporučení odborného lékaře“ s identifikačním číslem zdravotnického zařízení. Doporučení od odborného lékaře je v den předepsání LP zahrnuto do zdravotnické dokumentace pacienta. Jestliže úhrada LP vychází pro Ministerstvo zdravotnictví z mezinárodní smlouvy, předepisují se na účet Ministerstva zdravotnictví recepty s poznámkou „MZ ČR“. ⁽⁴⁷⁾

Úhrada LP vázaná schválením revizním lékařem zdravotní pojišťovny je podmíněna slovním vyjádřením „Schvaluji“ na zadní straně receptu a lékař připojí podpis a datum. Nesmí chybět razítko příslušné pojišťovny. Místo slovního vyjádření „Schvaluji“ může být použito „Schváleno revizním lékařem“. Uvede se datum, podpis předepisujícího lékaře a razítko poskytovatele zdravotních služeb. Nejpozději do čtrnácti dnů se do dokumentace pacienta vloží písemný souhlas revizního lékaře zdravotní pojišťovny. Lékař má možnost předepsat LP pro sebe a pro své rodinné příslušníky a na receptu uvádí slovní vyjádření „Pro potřebu rodiny“ nebo „Ad usum proprium“, což znamená, že předepsaný LP je pro jeho vlastní užití. Pro užití rodinnými příslušníky se na receptu zaškrtně „f“, což znamená „Familia“. Tento symbol je předtištěn v pravém horním rohu receptu. ⁽⁴⁷⁾

2.1.1 Předepisování HVLP

Na recept jsou předepisovány humánní HVLP, případně veterinární LP. Vyrábí se průmyslově ve velkých výrobních dávkách, tzv. šaržích. Pokud je na receptu předepsán LP hrazený z veřejného zdravotního pojištění, lze na jeden recept předepsat více než jedno balení jednoho druhu tohoto LP, aby zajistil léčbu pacienta po nezbytně dlouhou dobu do další návštěvy svého ošetřujícího lékaře na kontrolu svého zdravotního stavu. Nejdéle ale na dobu tři měsíců, což jsou zpravidla tři balení jednoho druhu LP, pokud lékař nestanoví jinak. Při předepsání LP se na receptu vyznačí počet balení nebo dávek římskou číslicí a slovy v latinském jazyce. LP uvedený na receptu se vypíše pod chráněným názvem, pod nímž byl registrován, uvede se léková forma LP, síla či množství účinné látky v LP a velikost balení. Může být předepsán mezinárodním nechráněným názvem INN, který doporučuje SZO. Další možností je předepsání lékopisného názvu, jeho synonyma či zkratka uvedená v Českém lékopisu. Recept s LP předepsaným účinnou látkou se řadí do generické preskripce. Nezbytnou nutností je posléze návod na použití LP, který nesmí být zavádějící a musí znít jasně a srozumitelně. Razítko předepisujícího lékaře, které je natištěno do spodní části receptu musí obsahovat jméno a příjmení lékaře, adresu jeho pracoviště, telefonní číslo a identifikační číslo určené zdravotní pojišťovnou, pokud bylo přiděleno. ⁽⁴⁷⁾ Možný vzor tiskopisu receptu je uveden na obrázku 1.

Obr. 1 Vzor tiskopisu receptu ⁽⁴⁰⁾

VZOR

Kód pojišťovny	RECEPT	pol. č.
<small>(Účep platí pro celý recept třebas pohotovost, repozitár a počtem opakování namá a neodléká při. ad)</small>		
Příjmení a jméno		
Číslo pojištěnce		f.
Bydliště (adresa)		
Popl.	Diagnóza ¹	Sk.
	Kód	Započ.dopl.
		Uhrada

Rp.

Popl.	Diagnóza ¹	Sk.
	Kód	Započ.dopl.
		Uhrada

Rp.

Dne:

razítka poskytovatele, jmenovka, podpis a telefon lékaře	Připravil:	Vydal:
---	------------	--------

¹ Vypĺňuje se povinně v případě zvládné úhrady

2.1.2 Předepisování IPLP

V České republice tvoří zhruba 5 % vydávaných LP individuálně připravované LP v lékárnách, dále jen IPLP. Přípravou lze pro pacienta připravit IPLP na míru, individuálně, cenově více vyhovující pacientovi, protože pojišťovny většinou IPLP hradí a pacient tedy zaplatí jen regulační poplatek za recept. Velkou výhodou individuální přípravy je rovněž příprava LP s léčivou látkou, která byla v HVLP staženém z trhu a kterou nelze nahradit jiným HVLP s toutéž léčivou látkou. Vhodnou technologií je obvykle možné IPLP s touto léčivou látkou připravit. ⁽³⁶⁾

Od předepisování IPLP se dnes již pomalu odpouští z důvodu velkého vývoje HVLP. Lékař předepisuje IPLP dle receptury v lékopisu nebo podle individuální potřeby pacienta. Léčivá látka nebo látky, které se zapracují do IPLP a podle názoru lékaře jsou pro pacienta vhodnější, lepší, šetrnější než HVLP, mohou přispět ke zlepšení zdravotního stavu pacienta. Mohou pomoci starší, ale osvědčené receptury prověřené desítkami let. ⁽³⁾

Vývoj farmacie a farmaceutických přípravků však není u konce ani nestagnuje, takže dříve léčivá a zdraví neškodná látka je nově prokázána jako nebezpečná nebo kancerogenní, také může být alergizující, na což se přichází zkušenostmi pacientů a lékařů v čase. Ne vždy zcela optimální je ověření kvality, účinnosti a bezpečnosti IPLP v lékárnách. Zdroje receptur, podle kterých se řídí lékárníci a farmaceutičtí asistenti v lékárnách, z nichž některé jsou pro ně závazné, jsou národní část ČL 2009, sborníky předpisů, učebnice, a to spíše staršího data vydání, Praescriptiones magistrales^{(22), (36), (37)}, dále konzultace s jinými odborníky farmacie, s lékaři a s technologií přípravy LP.

Každá lékárna v České republice musí mít místnost na přípravu LP, kde se individuálně připravují LP určené pro konkrétního pacienta. Tyto přípravky se skládají z léčivých a pomocných látek. Léčivá látka nebo látky jsou nositeli účinku a pomocné látky dotváří formu IPLP, umožňují zpracování IPLP do konečné formy nebo maskují nevhodné vlastnosti léčivých látek. Při předepisování se používají latinské lékopisné názvy látek, případně jejich synonyma, a podle zažitého způsobu jsou zpravidla ve druhém pádě. IPLP se předepíše svým názvem, synonymem či zkratkou nebo se látky, ze kterých se skládá IPLP, vypíšíou.⁽³⁶⁾

Pro přípravu IPLP se používají léčivé a pomocné látky, které jsou opatřeny dokladem o své jakosti, a to certifikátem. Pro přípravu lze použít i některá HVLP. Lékárník či farmaceutický asistent před vlastní přípravou IPLP zkontroluje rozpis léčivých a pomocných látek a v případě vzájemné inkompatibility může zaměnit či změnit množství nebo druhy pomocných látek. Změna léčivé látky musí být vždy konzultována s předepisujícím lékařem. Přidavkem dalších pomocných látek lze upravit a vylepšit organoleptické vlastnosti budoucího IPLP jako je vůně, chuť nebo barva. Lékárník nebo farmaceutický asistent všechny uskutečněné změny uvede na lékařském předpisu a stvrdí svým podpisem.

Existují obecné zásady pro předepisování IPLP. Na lékařském předpisu se jednotlivé látky vypíšíou v pořadí od nejdůležitější, od hlavní léčivé látky přes pomocné doplňkové a pomocné látky upravující vzhled IPLP, nakonec pomocné látky tvořící většinu lékové formy IPLP. Látky, které se používají při přípravě IPLP a význam těchto látek je pro přehlednost uveden v tabulce 2.

Tab. 2 Rozdělení léčivých a pomocných látek používaných při přípravě IPLP

Latinský název	Vysvětlení pojmu	Upřesnění pojmu
Remedium cardinale	hlavní léčivá látka	nositel účinku IPLP
Remedium adjuvans	vedlejší léčivá látka	pomáhá efektu hlavní léčivé látky
Remedium corrigens	látka upravující smyslové vnímání IPLP	upracuje chuť, barvu, vzhled, zápach IPLP
Remedium constituens	látka tvořící většinu IPLP	určuje lékovou formu IPLP

Remedium adjuvans a Remedium corrigens mohou v IPLP chybět, záleží na technologickém postupu při přípravě IPLP a na konkrétním IPLP. Všechn text je čitelný a bez škrťů. Pokud se musí škrtnout, připiše se ke škrtnutému „corr.“ nebo „correxit“, což znamená oprava a připojí se podpis lékaře. Do spodní části receptu lékař popíše, jak má být IPLP připraven, kolik dávek se připraví a jak má být IPLP označen pacientovi. Tyto pokyny lékaře jsou na receptu zaznamenány v latinských zkratkách a farmaceutický asistent nebo lékárník, který připravuje IPLP, se v těchto zkratkách musí umět orientovat.

Na jeden řádek se uvede vždy jedna látka, která začíná velkým písmenem. Pod tuto látku se připiše další. Množství léčivých a pomocných látek se uvádějí vpravo na řádku příslušné látky, a to obvykle v gramech s přesností minimálně na jedno desetinné místo arabskými číslicemi. Pokud je překročena maximální dávka léčivé látky, uvede se vykřičník a dávka látky se vypíše latinsky slovy, aby bylo jasné, že jde o úmyslné překročení s určitým záměrem. Maximální dávky jednotlivé a denní jsou uvedeny v ČL 2009 v tabulkách IV. – VI. Existují výjimky, a to v případě extraktů, koncentrovaných roztoků, silic atd., kdy se do IPLP látka přidává po kapkách a na řádku je uvedena zkratka gtt. Tato zkratka upozorňuje, že se látka bude přidávat do IPLP po kapkách a počet kapek bude vyjádřen římskou číslicí a vypsán slovy v latinském jazyce. Na obrázku 2 je uveden příklad IPLP s kyselinou salicylovou. Kyselina salicylová je použita jako Remedium cardinale a pod ní uvedená vazelína je Remedium constituens, která tvoří většinu IPLP a určuje lékovou formu. Zkratky uvedené pod vazelínou jsou pokyny lékaře, jak připravit a označit IPLP.

Obr. 2 Recept s předepsaným IPLP ⁽¹⁵⁾

Kód pojišťovny 1 1 1	RECEPT série UO 0224858	par. č.
Příjmení a jméno Novák Josef		
Číslo pojistěnce 0 1 0 1 0 1 1 1 1 1 f.		
Bydliště (adresa) Lhota, Nová 11		

<input checked="" type="checkbox"/> I - neodpovídá <input type="checkbox"/> C - odpovídá <input type="checkbox"/> P - hraje roli	<i>Rp.</i> Ac. salicylici 5,0 Vaselini ad 100,0 M.f.ung. D.S. Na paty V Z O R	Sk. r.č. 5,0 ad 100,0	Cena
	<i>Rp.</i> MUDr. Jiří Novotný Praktický lékař Lhota, Stará 25 tel. 345 678 901	Sk. kód 12 345 678	

Dne: 29. 8. 2007

Podpis lékaře: *[Podpis]*

Podpis lékárníka: *[Podpis]*

Podpis pacienta: *[Podpis]*

Podpis zdravotnického zařízení: *[Podpis]*

Podpis vydávajícího: *[Podpis]*

Obecně uznávané zkratky při předepisování IPLP, jsou pokyny lékaře lékárníkovi či farmaceutickému asistentovi. První pokyn určuje, v jaké formě a v jakém množství bude IPLP připraven. Druhý pokyn je výzva k vydání IPLP. Třetím pokynem je označení IPLP. Je znám jako signatura. Označení IPLP se provádí pomocí štítku, který se nalepí na konečný obal IPLP. Štítek je někdy označován jako signatura, v textu bude pro přehlednost uváděn štítek. Štítek je popsán v češtině, srozumitelný pacientovi. Na štítku musí být návod k použití, datum přípravy a doba použitelnosti připraveného IPLP, dále podpis lékárníka či farmaceutického asistenta, který připravil IPLP. Někdy se uvádí název, případně složení a zpravidla také teplota, při které se IPLP uchovává. Příklady pokynů jsou uvedeny v tabulce 3.

Tab. 3 Vybrané pokyny uváděné lékařem na receptu pro přípravu IPLP

Pokyny	Zkratka	Latinsky	Česky
první pokyn	M.	Misce	míchej
	f.	fiat	ať vznikne
	S. A.	Sine antimikrobico	bez protimikrobních přísad
druhý pokyn	D.	Da; Detur	dej; ať je vydáno
	D. t. d. No X (decem)	Da; Dentur tales doses numero X	dej; ať je vydáno 10 dávek
	Div. in dos. No V (quinque)	Divide in doses numero quinque	rozděl do 5 stejných dávek
	ad caps.	ad capsulas	do kapslí
třetí pokyn	D. S.	Da, signa	vydej a označ
	S.	Signa	označ *
	S. c. f.	Signa cum formula	označ složením LP
	S. s. n.	Signa suo nomine	označ svým jménem

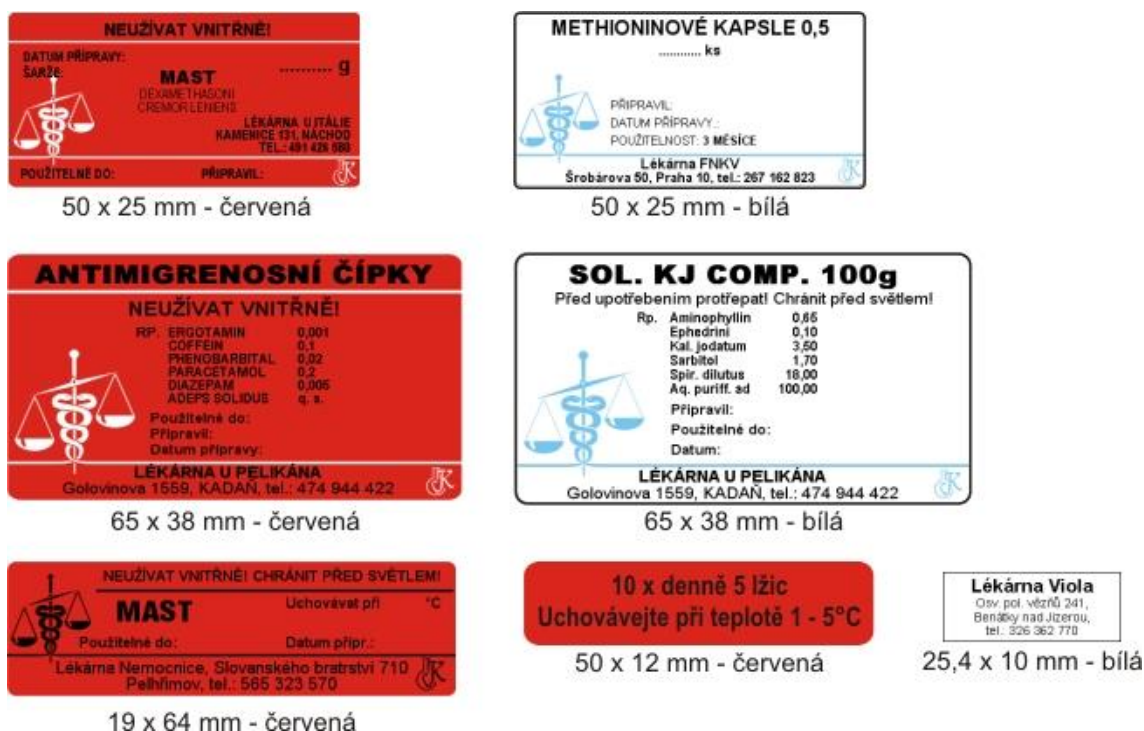
* 3 x denně jednu tabletu, po čtyřech hodinách 5 ml sirupu, namazat na ložiska atd.

Nepřípustné označení IPLP jsou signatury, ze kterých není jasně rozumět, jak má být IPLP používán. Jedná se například o slovní spojení „Dle rady“, „Pacient poučen“, „Zevně“. Často se ale stane, že na receptu jsou uvedeny.

Štítky mají mnoho podob a odlišují se barvami. Mohou být bílé, červené nebo zelené, podle použití IPLP. Bílé štítky jsou určeny k označování IPLP užívaných perorálně, sublinguálně, tzn. k aplikaci pod jazyk a injekčně. Červené štítky se používají pro IPLP k jinému upotřebení (k zevnímu a jinému užití, určené pro podání do oka, ucha, nosu, konečníku aj.). Zelenými štítky se označují LP určené zvířatům. Toto pravidlo je zdravotnickou veřejností relativně zažito. Pacienti však obvykle netuší, proč je štítek na obalu jejich IPLP bílý nebo červený.

Příklady štítků jsou uvedeny na obrázku 3. Existují názory i mezi lékárníky, že toto označení je zastaralé a zbytečné. Na červených štítcích je popis hůře viditelný, proto může být pro pacienta lepší a čitelnější označení IPLP bílým štítkem.

Obr. 3 Příklady štítků určených k označování připravovaných LP ⁽²⁶⁾



Lékárníkova či asistentova práce na IPLP je oceněna pomocí taxy laborum. Maximální sazbu stanovuje Ministerstvo zdravotnictví svým cenovým předpisem. ⁽³⁰⁾ Cenu IPLP tvoří nákupní ceny léčivých a pomocných látek, obalových materiálů jako jsou štítky, kelímky či lékovky, do kterých je přípravek adjustován, a taxa laborum. Součástí ceny IPLP je DPH ve výši 15 % pro lidi a ve výši 21 % pro zvířata. IPLP jsou většinou zcela hrazeny zdravotními pojišťovnami. Existují výjimky dle konkrétního složení IPLP, kdy součástí je HVLP, který se zdravotní pojišťovně účtuje v nákupní ceně a jeho úhrada v přípravku odpovídá výši stanovené úhrady konkrétního HVLP nebo farmakoterapeutická skupina lokálních antiflogistik či derivancí, které jsou pojišťovnami hrazeny jen z 20 %. ⁽³⁷⁾

Z receptu na IPLP může být vystaven výpis, podmínky výpisu jsou stejné jako u výpisu z receptu na HVLP. Na receptu mohou být předepsány dva IPLP nebo v kombinaci IPLP a HVLP. ⁽⁴⁷⁾

2.2 Výdej na lékařské předpisy

Lékárník vydává LP, který je uveden na receptu. Lékárník může zaměnit LP za LP se stejnou léčivou látkou, množstvím léčivé látky a stejnou formou, pokud je pacientem požádán nebo pokud je doplatek za LP nižší než u předepsaného LP a pacient s tím souhlasí. Na receptu v tomto případě nesmí být slovní vyjádření „Nezaměňovat“.⁽⁴⁷⁾ Lékárník zkontroluje při výdeji všechny náležitosti receptu včetně uvedení kódu zdravotní pojišťovny, pokud je LP zcela nebo zčásti hrazen, rodné číslo pacienta a datum předepsání receptu společně s razítkem a podpisem lékaře. Po kontrole formální stránky receptu se lékárník zaměří na LP, zda je v pořádku dávkování LP a odhalí možné kontraindikace nebo interakce mezi LP.

V situaci, kdy pacient nutně potřebuje LP a tento LP není v lékárně k dispozici, vydá lékárník jiný LP, který má odpovídající vlastnosti. Případy, kdy je okamžité vydání LP nezbytně nutné, stanovuje vyhláška č. 84/2008 Sb., o správné lékařské praxi.⁽⁴⁸⁾ Při pochybnosti o pravosti lékařského předpisu nesmí lékárník LP vydat.⁽⁵⁸⁾

Výdej LP vázaných na lékařský předpis s omezením nebo LP bez lékařského předpisu s omezením je provozovatelem zaznamenáván a údaje o pacientovi jsou zpracovávány. Rozsah zpracování je nutný pro výdej v souladu s rozhodnutím o registraci LP. Charakter omezení LP určí, jaké údaje si lékárník vyžádá v registru pro léčivé přípravky s omezením. Pokud jsou podmínky výdeje splněny, lékárník vydá LP. Pokud výdej těchto LP vyžaduje ověření podmínek v registru, podá lékárník do registru hlášení. Při výdeji je lékárník povinen upozornit pacienta na výši úhrady LP. Lékárník dále při výdeji postupuje v souladu s podmínkami správné lékařské praxe.⁽⁴⁸⁾

3 Lékařské předpisy na léčivé přípravky

Recepty a žádanky jsou lékařské předpisy, na které se předepisují humánní LP nebo veterinární LP. Recepty a žádanky se od sebe odlišují specifickým tiskopisem, množstvím LP uvedených na předpisu a dobou platnosti.

3.1 Recepty

Recepty jsou určeny k předepisování humánních LP nebo veterinárních LP přímo pro konkrétního pacienta. Recept je obvykle dán formulářem v papírové podobě, případně ve formě e-receptu. Existuje několik druhů výdejů LP na recept. Každý má svoje pravidla a podmínky, za kterých může být LP vydán. Z těchto druhů lze jmenovat výpis z receptu či opakovací recept s předepsanými LP. Na receptech může být předepsán LP s nebo bez obsahu návykové látky. K tomuto se váží různá pravidla a podmínky, které určují, zda lékárník smí LP vydat či nevydat. ^{(47), (58)}

3.1.1 Druhy receptů

Recept slouží k předepisování humánních LP nebo veterinárních LP určených chovateli k podání zvířeti. Humánní LP jsou určeny k použití lidem, mohou se použít i u zvířat. Veterinární LP lidem určeny nejsou. Recepty na humánní LP jsou podrobně rozebrány v ostatních částech této práce. Recepturní tiskopisy se od sebe odlišují.

Na receptu s předepsanými veterinárními LP není uveden kód pojišťovny, protože všechny předepsané LP platí chovatel, neboť zvířata nejsou pojištěnci zdravotní pojišťovny. Razítko předepisujícího veterinárního lékaře je uvedeno zpravidla nahoře v hlavičce receptu, u receptů na humánní LP naopak dole společně s podpisem. Podpis veterinárního lékaře je na receptu v dolní části. Náležitě údaje o chovateli a zvířeti, kterému je přípravek určen, jsou umístěny obvykle v dolní části receptu.

Údaje uváděné na veterinárním receptu jsou jméno a příjmení chovatele zvířete, adresa trvalého pobytu chovatele, telefonní číslo, pokud chovatel souhlasí, druh zvířete a předepsaný LP se svou silou a velikostí balení. Dále je na receptu uveden návod k použití LP, datum vystavení, razítko veterinárního lékaře a jeho podpis. Pokud se jedná o cizince, uvede se adresa místa bydliště na území České republiky.

V případě předepisování přípravku připravovaného v lékárně se rozepíše jednotlivé složky LP podle podmínek předepisování IPLP. Platnost veterinárního receptu je obdobná jako platnost receptů určených k předepisování humánních LP.

Recepty pro medikovaná krmiva mají náležitosti podobné veterinárním receptům. Vypíše se jméno, příjmení a adresa předepisujícího veterinárního lékaře, název medikovaného premixu a jeho síla. Uvedeno je i jméno, příjmení a místo podnikání chovatele. Identifikace hospodářství, kde bude medikovaný premix použit, a druh, kategorie a počet zvířat jsou společně s indikací LP také povinnými údaji. K doplnění dále slouží údaj o způsobu a době zkrmování, frekvence podávání a pokyny pro chovatele. Samozřejmostí je razítko a podpis předepisujícího lékaře. ⁽⁴⁷⁾

Předpis medikovaného krmiva je vyhotoven pětkrát. Jedno vyhotovení si nechává veterinární lékař, čtyři vyhotovení předává veterinární lékař výrobcí medikovaného krmiva. Výrobce si jedno vyhotovení předpisu nechá a jedno předá krajské veterinární správě. Příslušná krajská veterinární správa je místně příslušná hospodářství, kde bude medikované krmivo použito. Dvě vyhotovení předává výrobce distributorovi medikovaného krmiva. Pokud výrobce zajišťuje distribuci sám, uchovává předpisy určené pro distributora u sebe. Distributor si jedno vyhotovení nechá a druhé předá příjemci. Když je příjemcem předepisující veterinární lékař, který předpis vystavil, předá vyhotovení chovateli. Chovatel i předepisující lékař uchovávají tyto předpisy po dobu pěti let od data vystavení. ⁽⁴⁷⁾

Výrobce může být požádán veterinárním lékařem o zajištění kopie z vyhotovení předpisu pro medikované krmivo, které veterinární lékař předá výrobcí. Tuto situaci uvede veterinární lékař na předpisu. Veterinární lékař zpracuje tehdy pouze dvě vyhotovení předpisu pro medikované krmivo. Výrobce zajistí čitelnost údajů a vyloučení jakýchkoliv prováděných změn údajů v předpisu. ⁽⁴⁷⁾

Předepisování výroby veterinárních autogenních vakcín se v mnohém shoduje s pravidly předepisování předpisů pro medikovaná krmiva. Předpis je vystaven ve třech vyhotoveních. Jedno zůstává předepisujícímu veterinárnímu lékaři, který ho uchovává nejméně pět let. Dvě vyhotovení se předávají výrobcí vakcín. Výrobce si jedno ponechá a jedno zasílá krajské veterinární správě, v jejímž obvodu je zamýšleno autogenní vakcínu použít. Veterinární lékař i v tomto případě může požádat výrobce o kopii předpisu. Pravidla pro tuto žádost o kopii jsou stejná jako u premedikovaných krmiv. ⁽⁴⁷⁾

Dalším druhem receptu je recept na návykové látky, který je označen šikmým modrým pruhem vedoucím z levého dolního do pravého horního rohu. Na tiskopis receptu s modrým pruhem se předepisují LP obsahující návykové látky z přílohy 1 a 5, uvedené v nařízení vlády č. 463/2013 Sb., o seznamech návykových látek. ⁽²³⁾ Tyto látky se označují jako přísné návykové látky, jedná se o omamné látky ze seznamu I nebo psychotropní látky ze seznamu II mezinárodních úmluv. Ukázka receptu s modrým pruhem je uvedena v kapitole 12.1. Návykové látky uvedené v příloze 3 a 4 výše citovaného nařízení vlády, se používají ve výjimečných případech pro výzkumné či vědecké účely. ⁽⁵⁵⁾

3.1.2 Formulář receptu

Na lékařském předpisu nesmí být uvedeno nic, co by negativně ovlivňovalo jeho čitelnost nebo má reklamní charakter. Reklama může působit rušivě, proto jsou reklamy na lékařských předpisech zakázány. ^{(47), (58)} Závazný vzor formuláře lékařského předpisu je stanoven ve vyhlášce o způsobu předepisování LP ⁽⁴⁷⁾ pouze pro recepty a žádanky s modrým pruhem, na kterých jsou předepsány přísné návykové látky (viz výše).

Papírový tiskopis s předtištěnými znaky a údaji tvoří formulář receptu. Recept bývá obvykle ve formátu A6. Je rozčleněn kolonkami, do kterých se uvádí konkrétní údaje o pacientovi, o LP a o předepisujícím lékaři. V hlavičce receptu v levém horním rohu je umístěna kolonka pro vyplnění kódu zdravotní pojišťovny. Každá zdravotní pojišťovna má přidělen svůj kód ministerstvem zdravotnictví. Je to důležité pro úhradu LP, který je částečně či zcela hrazen pojišťovnou a pro další zpracování receptů. Jedná se o proplácení hrazené peněžní části pojišťovnou z celkové ceny vydávaného LP. Tento údaj nemusí být uveden, pokud se jedná o předepsaný LP pojišťovnou nehrazený. V pravém horním rohu je uvedeno pořadové číslo receptu v rámci dávky odeslané zdravotní pojišťovně. Recept čísloje pracovník lékárny až po retaxaci, a to kvůli přehlednosti a zamezení ztrátám či chybám v nakládání s recepty.

Hlavičku tvoří dále vodorovně předtištěné kolonky příjmení a jméno, rodné číslo pojištěnce a adresa pojištěnce. Tyto údaje o pacientovi jsou na receptu povinně uváděny. Pokud se jedná o recept, na kterém je předepsán LP, který není pojišťovnou hrazen, na receptu nemusí být napsáno číslo pojištěnce, ale postačí uvést věk pacienta.

Adresa pacienta uvedena být musí kvůli kontaktu lékárníka s pacientem, pokud se stane chyba při výdeji LP. Pod hlavičkou receptu je volné místo, do kterého se vypisují či tisknou předepisované LP. Nad volným místem je uvedena zkratka „Rp“, znamená „Recipe“, neboli „Vydej!“ či „Vezmi“. Různé tiskopisy receptů mají odlišně umístěny další kolonky. Nejčastěji se mohou vyskytovat dva druhy formulářů receptu (viz obrázek 1 a 4), mezi kterými jsou nepatrné rozdíly v předtištění dalších kolonek.

Na formuláři receptu je předtištěna kolonka o diagnóze, a to prostřednictvím místa pro uvedení kódu diagnózy. Vyplňuje se v případě zvýšené úhrady LP, která je podmíněna konkrétní diagnózou. Diagnóza je určena skupinou, která je rovněž předtištěna. Poplatek, započitatelný doplatek a úhrada jsou kolonky uváděné na jednom z typů formuláře a jsou předtištěny dvakrát pro dva LP, které se mohou maximálně na recept předepsat.

V levém dolním rohu jsou předtištěny pokyny údajů, které musí lékař na receptu uvést. Jedná se o den vypsání receptu, razítko poskytovatele, jmenovka, podpis a telefon lékaře s IČZ. Zpravidla pravý dolní roh formuláře receptu obsahuje kolonku pro podpis lékárníka, který vydal LP. Pro případ IPLP, který je připravován v lékárně, je uvedena kolonka „Připravil“, kde lékárník nebo asistent, který připravil IPLP, uvede svou parafu. Tyto údaje jsou nutné z hlediska dohledávání chyb, určení viníka, nesení zodpovědnosti za případné pochybení či nevědomosti.

Na některých formulářích receptu jsou ve střední části předtištěny kolonky s písmeny „I“, „C“, „P“ svise pod sebou. Jedná se o starší typ označování úhrady LP. Lékař může zaškrtnout písmeno, které značí typ úhrady LP. Vysvětlení symbolů úhrady LP je uvedeno v tabulce 4. Recepturní blanket s vyznačenými symboly „I“, „C“, „P“ je znázorněn na obrázku 4.

Tab. 4 Symboly typů úhrad LP uvedené na recepturním blanketu

Symboly	Typ úhrady
I	LP plně hrazen pojišťovnou
C	LP částečně hrazen pojišťovnou
P	LP nehrazen pojišťovnou

Obr. 4 Ukázka recepturního blanketu se symboly pro úhradu LP⁽¹⁷⁾

Kód zdravotní pojišťovny	RECEPT		poř. č.
Příjmení a jméno			
Číslo pojištěnce			f.
Bydliště (adresa)			
I - hraje ZP C - spoluúčast pacienta P - hraje pacient	Rp.	Sk. Kód	cena
	I C P		
	I C P	Sk. Kód	
Dne:			
razítka zdrav. zařízení, jmenovka a podpis lékaře		Připravil:	Vydal:
Bez data vystavení, razítka smluvního zařízení, jmenovky a podpisu lékaře recept neplatí!			

Recept v papírové podobě se dnes již dá objednat i přes internetové obchody. V nabídce sortimentu internetových obchodů bývá k dostání lékařský předpis v blocích po padesáti listech bez perforace, velikosti A6, papírový formulář je nepropisovací, může být číslovaný i nečíslovaný.

Recepty označené šikmým modrým pruhem se vyrábí a distribuují pod kontrolou a zabezpečením příslušných obecních úřadů obcí s rozšířenou působností u výrobce tiskopisů, který je smluvně vázán s úřadem obcí. Toto se děje na popud objednání poskytovatelů či fyzických nebo právnických osob, které jsou oprávněné k výkonu této odborné činnosti ve správních obvodech. Souvislou distribuci receptů s modrým pruhem zajišťují obecní úřady s rozšířenou působností v rozsahu nejvýše jedné pětiny z celkové distribuce za předchozí rok. Odpovědný zaměstnanec obecního úřadu nebo jeho zástupce přebírá objednané recepty od výrobce a přitom se prokáže pověřením, přidá podpis a razítka obecního úřadu. Po převzetí těchto receptů se zaevidují a kompetentní osoba je vyzvána k přebrání těchto receptů, které mu jsou vydány na obecním úřadě.

Obecní úřad spravuje knihu tiskopisů, která obsahuje údaje o počtu lékařských předpisů vydaných příslušným osobám, kterým jsou přiděleny identifikační údaje. Pokud by byl nevyplněný recept s šikmým modrým pruhem ztracen či zcizen, nahlásí se tato skutečnost příslušnému obecnímu úřadu, který tiskopisy vydal oprávněné osobě a dále se oznámí Policii ČR. Znehodnocené tiskopisy se odevzdají kompetentní osobě, která tyto lékařské předpisy vydala, zaevidují se na obecním úřadě a jsou určeny k likvidaci, k níž se vypracuje protokol o likvidaci, který je po likvidaci potvrzen příslušnou osobou k tomu určenou. Tento typ lékařských předpisů určených pro kompetentní osoby v působení Ministerstva obrany je obdobně vydáván tímto ministerstvem včetně kódu ministerstva. Odcizení či ztráta těchto lékařských receptů s modrým pruhem je hlášena příslušnému vojenskému zdravotnickému orgánu a taktéž vojenské policii. ⁽⁴⁷⁾

3.1.3 Počet druhů léčivých přípravků na receptu

Na jeden recept může lékař předepsat pouze dva druhy LP. Může jít o dva druhy HVLP, dva druhy IPLP nebo kombinace HVLP a IPLP. U dvou druhů předepsaných HVLP dostačuje počet balení zpravidla na tři měsíce užívání, pokud recept není určen pro opakovaný výdej. Při opakovaném výdeji receptů je počet balení dostačující až na rok léčby pacienta. Lze předepsat pouze jeden druh LP, který obsahuje omamné nebo psychotropní látky uvedené v přílohách 1 a 5 nařízení vlády ⁽²³⁾. Počet druhů LP je omezen vyhláškou o předepisování LP. ⁽⁴⁷⁾

3.1.4 Slovní vyjádření na receptu

„**Nezaměňovat**“, pokud lékař, který předepsal recept, trvá na vydání předepsaného LP, nesmí být lékárníkem vydána generická léčiva, protože si ošetřující lékař z nějakého důvodu nepřeje podat pacientovi LP se stejnou účinnou látkou a stejným množstvím účinné látky v téže lékové formě. ⁽⁴⁷⁾

„**Pohotovost**“, jde-li o recept vystavený lékařskou pohotovostní službou nebo pohotovostní službou zubního lékaře. ⁽⁴⁷⁾

„**Zvýšená úhrada**“, jde-li o předpis LP, který má podle jiného právního předpisu dvě výše úhrady a předepisující lékař požaduje využití úhrady vyšší. ⁽⁴⁷⁾

„**Neodkladná péče**“ nebo „**Akutní péče**“, je-li LP předepsán na účet veřejného zdravotního pojištění nesmluvním lékařem v rámci jím poskytnuté neodkladné nebo akutní péče. ⁽⁴⁷⁾

„**Neregistrovaný léčivý přípravek**“, jde-li o předepsání neregistrovaného LP. ⁽⁴⁷⁾

Symbol „(!)“ se týká záměrného překročení dávkování stanovené Českým lékopisem nebo dávkování či indikace uvedené v souhrnu údajů o L. Tento symbol se uvede i v případě, že je LP předepsán pacientovi za účelem jiné indikace, než je běžné; překročení dávkování musí být vypsáno slovy v latinském jazyce, jedná-li se o IPLP. ⁽⁴¹⁾

3.1.5 Platnost receptů

Dobu platnosti receptů určuje vyhláška o způsobu předepisování. ⁽⁴⁷⁾ Recept, na kterém lékař předepsal antibiotika a antimikrobiální chemoterapeutika, platí nejdéle 5 kalendářních dnů od data vystavení, ovšem pokud nejde o antibiotické LP určené pro místní použití, které platí 14 dní. V případě předepsání jiných LP než antibiotik a antimikrobiálních chemoterapeutik platí recept 14 kalendářních dnů, a to rovněž od data vystavení receptu, neurčí-li lékař jinak, nejdéle však jeden kalendářní rok. Takzvané opakovací recepty, u kterých se výdej LP opakuje, platí půl roku, nestanoví-li lékař jinak, opět nejdéle jeden kalendářní rok. ⁽⁴⁷⁾

Pohotovostní službou vystavený recept má platnost jeden kalendářní den následující ode dne vystavení předpisu, a to i stomatologickou či ústavní pohotovostní službou. Doba platnosti receptů dle vyhlášky o způsobu předepisování LP ⁽⁴⁷⁾ se na dnešních 1, 5 a 14 dnů prodloužila z dřívějších 1, 3 a 7 dnů.

3.1.6 Recepty cizích státních příslušníků

Základem uznávání lékařských předpisů cizích státních příslušníků a přeshraniční poskytování zdravotní péče je přijetí Směrnice Evropského Parlamentu a Rady 2011/24/EU a Prováděcí směrnice Komise 2012/52/EU. ⁽³⁸⁾ Těmito dokumenty je zajištěna srovnatelná zdravotní péče cizím státním příslušníkům a dostupnost LP v ČR. Ve státech EU je evidováno odhadem velmi mizivé procento přeshraničních lékařských předpisů a to 0,02 – 0,04 % ze všech lékařských předpisů. Díky silné specifikaci recepturních blanketů lišících se napříč státy EU může vyvstat problém s uznáváním lékařských předpisů v jiných členských zemích EU. Cílem těchto směrnic je zajistit potřebnou přeshraniční zdravotní péči pacientům skrze překlenutí podstatných odlišností ve financování a rozsahu zdravotní péče, která se liší v jednotlivých národních systémech. ⁽³⁸⁾

Cílem Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2011/24/EU ⁽³⁸⁾ je zajištění kvality a bezpečnosti péče ve státech EU. Směrnice udává přehled práv pacientů v jiném státě EU a informace o vyplácení nákladů. Netýká se dlouhodobé péče a očkování. Členské státy EU určí alespoň jedno vnitrostátní kontaktní místo pro přeshraniční zdravotní péči. Na těchto místech jsou pacientům zprostředkovány informace o právech na zdravotní péči a kontakty na další vnitrostátní kontaktní místa. Nedílnou součástí je ochrana osobních údajů pacientů. Náhradu nákladů na léčbu poskytuje členský stát, ve kterém je pacient pojištěn. Platnost lékařských předpisů je uznávána, pokud jsou předepsány LP, které jsou v daném členském státě registrovány. Směrnice se nevztahují na prodej LP přes internetový obchod. ⁽³⁸⁾

V praxi by tyto směrnice tedy měly znamenat možnost předepisování LP v členském státě, které jsou registrované v tomto v členském státě s následným postupem vydání LP registrovaného v dalším členském státě. Uznávání lékařských předpisů vystavených v jiném členském státě nebo u pacientů pojištěných v cizině, lze provádět jen za takových podmínek, které umožňují bezpečný výdej LP pacientovi, omezují a zabraňují zneužívání či záměnám LP a obchodování s nimi. Jedním z náležitých opatření je zavedení konkrétních údajů na lékařském předpisu. Každý členský stát si může určit a zavést vlastní ochranné prvky k obecným údajům, které jsou pro všechny členské státy stejné. Nesmí to ale bránit uznávání lékařských předpisů z jiných členských států a následnému vydávání uvedených LP. ⁽³⁸⁾

LP registrovaný v členském státě EU smí být vydán, pokud je uveden na lékařském předpisu předepsaném v jiném členském státě v souladu s neporušením vnitrostátních předpisů a nařízeních. Možností je nevydat LP, pokud existují závažné pochybnosti o pravosti lékařského předpisu nebo o srozumitelnosti. Rovněž má vydávající lékárník právo svědomí a to právo nevydat LP z morálních či etických důvodů. Povinnou součástí ze seznamu údajů na receptu je kontakt na osobu včetně prvků usnadňujících případnou komunikaci mezi osobou oprávněnou vykonávat regulované zdravotnické povolání a předepisování LP a tou, která pacientovi vydá LP v jiném členském státě. Důvodem je plné porozumění lékárníkem, který LP vydává, a to z hlediska léčebného postupu, dávkování a užívání LP, aby v případě nejistoty vydávajícího lékárníka nedošlo k ohrožení a poškození zdraví pacienta. Ověřování pravosti zahraničního lékařského předpisu je další z povinností vydávajícího lékárníka.

Prováděcí směrnice Komise 2012/52/EU uspořádala faktické kroky k zajištění správného vydávání LP předepsaných na lékařském předpisu vystaveném v jiném členském státě. Týká se stanovení minimálních údajů, které musí být uvedeny na lékařském předpisu kvůli ověření pravosti předpisu. Údaje usnadňují identifikaci LP a porozumění informacím z hlediska použití LP. Tyto povinné údaje jsou uvedeny jen na lékařských předpisech určených k přeshraniční zdravotní péči v jiném členském státě. Svaz lékárníků Evropské unie PGEU se zabýval návrhem seznamu s údaji uvedenými na lékařském předpisu určenému k přeshraniční péči. Členské státy se vyjádřily k pěti aspektům.⁽¹⁴⁾

Tyto aspekty se skládaly z právního základu preskripce, vzorů lékařských předpisů, všeobecných požadavků na preskripci, elektronickou preskripci a uznávání evropských předpisů a úlohy lékárníků ve vztahu k preskripci. Každý členský stát EU má vytvořen vlastní typický formulář lékařského předpisu, údaje, prvky určené k ochraně lékařského předpisu například proti padělání.

Valné shromáždění PGEU přijalo v roce 2011 prohlášení, které se zabývá reakcí na případné problémy a nesrovnalosti, které mohou nastat při realizaci Směrnice. Obtížné je identifikování osoby, která předepsala LP v jiném členském státě EU. Pro jednotlivé státy je typická odlišnost obchodních názvů LP.

Aby se zamezilo pochybení a záměně při vydání předepsaného LP, uvádí se mezinárodní nechráněný název INN. V tomto prohlášení je nadále uvedena Abeceda, Způsob předepisování LP a údaje uváděné na lékařském předpisu, Kódové označení, Identifikace předepisujícího, Platnost lékařského předpisu a údaje uváděné na lékařském předpisu, Indikace a Specifika preskripce. ⁽¹⁴⁾ Jednotlivě se jim budu věnovat jako dílčím kapitolám.

Abeceda se na území EU používá více než jedna. Předpisy pro přeshraniční péči by tedy měly být psány jednou jedinou abecedou a to latinkou, což je nejrozšířenější a společensky nejméně přijímaná abeceda. Na lékařský předpis by měly být LP natištěny, protože tím se předejde případné záměně snáze než u předepisování LP ručně. ⁽¹⁴⁾

Způsob předepisování LP a údaje uváděné na lékařském předpisu zahrnují názvy LP a případně způsobem předcházejícím nechtěným záměnám se uvádějí mezinárodní nechráněné názvy INN. Tento způsob předepisování praktikuje Nizozemí, naopak Řecko, Rakousko, Maďarsko, Irsko, Turecko, Finsko, Švýcarsko, Slovinsko, Švédsko a Lucembursko a ostatní státy aplikují předepisování LP ve formě obchodního názvu. V některých případech je ale uvedení obchodního názvu LP na předpisu více než vhodné. Jedná se o situaci, kdy má konkrétní LP určen pro specifickou diagnózu úzký terapeutický index. V tomto případě by pacienti měli užívat ten stejný konkrétní LP. Řada pacientů upřednostňuje své LP i z hlediska psychologického důvodu. Jsou zvyklí na konkrétní obal LP, barvu, lékovou formu a název a případné odlišnosti je mohou znejistit, což může vést k počátečním problémům léčby pacientova zdravotního stavu či neúplné dodržení compliance, tedy spolupráce vydávajícího lékárníka s pacientem a lékárníkovy rady. Předepisující lékař má právo trvat na vydání konkrétního LP uvedeného pod obchodním názvem v případě, kdy to považuje za důležité z hlediska zdravotního stavu pacienta. Jednoznačný čárový kód nebo číslo série lékařského předpisu je určen k potvrzení pravosti a platnosti. Tyto předpisy se snáze zařazují do systému. ⁽¹⁴⁾

Identifikace předepisujícího lékaře nebo držitele registrace k výkonu se ověřuje současně s identifikací pacienta. Jak již bylo výše řešeno, důvodem tohoto údaje je spojení s předepisujícím lékařem, ověření pravosti lékařského předpisu a případně prokonzultování nejasností či chyb, užití LP, dávkování, a dalších údajů týkajících se předepisování.

Platnost lékařských předpisů se v jednotlivých státech liší. V Řecku je platnost receptů jen pět dní, v jiných státech jmenovitě v Belgii je časové období platnosti lékařského předpisu neomezené. Odlišnosti lékařských předpisů se projevují i množstvím LP na lékařském předpisu. Maďarsko a Slovinsko je od České republiky odlišné v předepisování počtu LP na jeden lékařský předpis. V České republice mohou být na předpisu lékařem vypsány dvě položky, dva druhy LP, v Maďarsku a Slovinsku je možné na lékařský předpis napsat pouze jeden druh LP. Naopak v zemích jako je Irsko, Francie či Dánsko není početní omezení vypisování LP. Návrhem do budoucna se stala myšlenka předepisování pouze jedné položky na lékařský předpis z důvodu předcházení podvodům, dopisování jiných položek aj. ⁽¹⁴⁾

V prohlášení PGEU se dále uvádí Indikace. Národní prvky jsou důležité pro předepisování LP a berou se v potaz při tvorbě seznamu požadovaných položek pro přeshraniční lékařské předpisy. Seznam položek nesmí oslabit preskripční a dispensační praxi jednotlivých členských států. ⁽¹⁴⁾

Preskripce v některých státech může být realizována lékárníky i zdravotními sestrami, pokud mají oprávnění k této činnosti. Tyto osoby mají stejná preskripční práva jako lékaři. PGEU představuje vzor lékařského předpisu, který zahrnuje identifikaci pacienta, jeho jméno a datum narození, adresu a číslo zdravotní karty a pohlaví. Zahrnuje též identifikaci předepisujícího z hlediska jména, identifikačního čísla licence, adresy, mezinárodního telefonního čísla a emailu včetně jeho podpisu. Zahrnut je i předepsaný LP ve formě mezinárodního nechráněného názvu či obchodního názvu, je li to záhodno pro bezpečnost pacienta, další informace o dávkování LP a indikaci léčivého přípravku. ⁽¹⁴⁾

3.1.7 Zacházení s recepty v lékárně

Po vydání LP pacientovi opatří lékárník recept svým podpisem a datumovým razítkem lékárny. Recepty se shromažďují na jedno smluvené místo. Většinou se jedná o místo na táře, například plastový košík nebo papírová krabička. Z tohoto místa se po ukončení expedice odnese balíček receptů a recepty se retaxují. Znamená to zpětnou kontrolu vydaných LP, počtu balení a síly LP. Recepty se retaxují pomocí lékárenského počítačového programu. Kontroluje se též rodné číslo a kód pojišťovny, pokud je LP zcela nebo zčásti hrazen. Zpětnou kontrolu provádí zpravidla jiný lékárník, aby se předešlo dalšímu pochybení, pokud již vzniklo. Pochybením může být vydání jiného LP, vydání jiné velikosti či počtu balení nebo síly LP. Při zjištění chyby se upozorní lékárník, který chybu při výdeji udělal a ten musí chybu napravit. Po retaxaci se recepty zkompletují a rozdělí se na hromádky podle pojišťoven a podle toho, zda byly vydávány LP hrazené nebo si LP pacient platil zcela sám. Recepty s vydanými LP, které byly hrazeny zcela či zčásti pojišťovnou se po určitém časovém období odnesou pověřenou osobou na příslušnou pojišťovnu. V pojišťovně proběhne další kontrola receptů a vydaných LP. Pojišťovna poté částku, kterou za LP hradí, proplácí lékárně. Lékárna dostává peníze pomocí faktury na účet. Drobné detaily v postupu nakládání lékařských předpisů se mohou lišit v různých lékárnách.

Uchovávání receptů se děje z důvodu zamezení jejich ztracení či odcizení a omezení možností zneužití lékařských předpisů. Recepty, které nejsou vyplněny, nelze vybavit razítkem fyzické nebo právnické osoby, protože by mohlo dojít k následnému vyplnění receptu falešnými údaji a vydání či jinému zpracování a tímto k porušení pravidel pro předepisování lékařských předpisů.⁽⁴⁷⁾

3.2 Elektronický recept

V roce 2008 zavedl zákon č. 378/2007 Sb., o léčivech ⁽⁵⁸⁾ možnost provést vystavení elektronického receptu. Lékař může předepsat LP na elektronický recept, dále jen e-recept. Po dohodě s pacientem je tedy recept vystaven v elektronické podobě. Vystavený e-recept musí být lékařem odeslán centrálnímu úložišti elektronických receptů. Centrální úložiště je zřizováno a spravováno SÚKL. Na centrálním úložišti je e-receptu přidělen identifikační znak. Lékař posléze sdělí pacientovi identifikační znak e-receptu. Forma sdělení není zákonem stanovena, musí být ale srozumitelná a čitelná pro pacienta i lékárníka. Možnou cestou je přenos identifikačního znaku v podobě čárového kódu na opis receptu. S tímto kódem pacient odchází z ordinace do lékárny, kde sdělí lékárníkovi kód e-receptu a lékárník si podle něj vyzvedne předepsaný e-recept z centrálního úložiště. Následně lékárník vydá pacientovi LP uvedené na e-receptu. ⁽⁶⁾

E-recept je podmíněn řadou pravidel a nařízení pro jeho používání a nakládání s ním. Pravidla upravující zacházení s e-recepty a jejich používání jsou uvedena ve vyhlášce č. 54/2008 Sb., o způsobu předepisování LP ⁽⁴⁷⁾ a v zákoně č. 378/2007 Sb., o léčivech ⁽⁵⁸⁾, ve vyhlášce č. 221/2013 Sb., kterou se stanovují podmínky pro předepisování, přípravu, výdej, a používání IPLP s obsahem konopí pro léčebné použití ⁽⁵¹⁾, ve vyhlášce č. 84/2008 Sb., o správné lékařské praxi. ⁽⁴⁸⁾

Začátkem celého postupu je získání uznávaného elektronického podpisu, který byl dříve označován jako zaručený e-podpis a který je nutností nejen při používání e-receptu, ale také při vyplňování žádosti lékařem či lékárníkem o přístup do centrálního úložiště e-receptů. Podmínkou je získat přístup do centrálního úložiště. Lékař či lékárník si podá žádost o přístup a dále se řídí dle pokynů, jak pokračovat. Tato žádost je dostupná na internetovém serveru SÚKL. Po podání a schválení žádosti je předpoklad přístupu zdravotnického zařízení k pomocným funkcím centrálního úložiště. Žádost je vyplněna statutárním zástupcem zdravotnického zařízení, může to být ředitel nemocnice. Lékař a lékárník bude v budoucnu používat ambulantní či lékařský software, bez kterého by nebyla možnost používat e-recept. ⁽⁵⁾

3.2.1 Registrace a podání žádosti o certifikát

Pokud se chce lékárna připojit s centrálním úložištěm a poté vydávat LP předepsané na e-receptech, prvním krokem je odeslání Žádosti o zřízení účtu a přidělení přihlašovacích údajů pro připojení a komunikaci s centrálním úložištěm elektronických receptů. ⁽³⁰⁾ V žádosti lékárna vyplní název, adresu a IČZ lékárny a odešle žádost na SÚKL. Tato žádost je platná od 1. 1. 2009. SÚKL převezme žádost a odešle lékárně potvrzení o Převzetí přihlašovacích údajů. Tyto přihlašovací údaje jsou iniciační, jejich majitelem je SÚKL, slouží k připojení lékárny. Lékárna je musí změnit po prvním přihlášení do centrálního úložiště. Provozovatel lékárny je povinen oznámit SÚKL ztrátu, zneužití či podezření na zneužití přihlašovacích údajů. ⁽⁵⁾

Lékař či lékárník jako občan České republiky musí předložit dva platné doklady o totožnosti, a to primárně občanský průkaz a k tomu si může vybrat z několika možností. Druhým dokladem může být platný řidičský průkaz, rodný list nebo platný cestovní pas. Příslušník cizí země použije k průkazu totožnosti svůj cestovní pas a řidičský průkaz, jiný pas nebo národní identifikační průkaz cizince. Údaje uvedené v žádosti o certifikát musí být pravdivé a jejich správnost doložitelná. Údaje v žádosti se rozdělují na povinné, které musí být vyplněny a nepovinné. Mezi povinné údaje patří křestní jméno, příjmení, e-mailová adresa, přihlašovací jméno do systému, které si je nucen žadatel zapamatovat, ulice, obec, poštovní směrovací číslo, stát, výběr typu dokladu, číslo prvního dokladu, číslo druhého dokladu a heslo pro zneplatnění. Čísla dokladů uvedená v žádosti musí být napsána přesně z dokladů. Pokud se žadatel prokazuje rodným listem jako druhým dokladem totožnosti, neuvede číslo, ale slovní vyjádření „rodný list“. ⁽¹⁰⁾

Akademický či vědecký titul jsou údaji nepovinnými a v žádosti se tudíž nemusí vyplňovat. Rovněž nepovinným údajem je identifikátor Ministerstva práce a sociálních věcí. Pro komunikaci je požadován některými orgány veřejné moci jako například finančním úřadem. Pokud žadatel o certifikát potřebuje tento identifikátor, zaškrtně tuto možnost a zdarma mu bude podána žádost a zjištěný identifikátor bude doplněn do účtu žadatele. Tento formulář je vyplněn lékařem či lékárníkem elektronicky. Žadatel nadále bude komunikovat elektronicky přes e-mail. Podoba e-mailové adresy musí být jedinečná, platná a bude na ní zasláno přístupové heslo do osobního účtu žadatele lékaře či lékárníka. Po odeslání žádosti bude provedena formální kontrola a žádost bude schválena či zamítnuta s uvedením důvodu.

K dispozici jsou e-learningové kurzy, které lékaře a lékárníky seznamují s obecnými pravidly a informacemi o e-receptu, s jejich nakládáním a používáním. Technické informace a pravidelné aktualizace dokumentu s otázkami a odpověďmi jsou k nalezení na webových stránkách SÚKL. ⁽¹⁰⁾

E-recept zaniká dnem uplynutí jeho platnosti, a to v situaci, kdy nebyl pacientem v lékárně vyzvednut. Vystavený e-recept je opatřen zaručeným elektronickým podpisem předepisujícího lékaře. V souladu se zákonem o léčivech ⁽⁵⁸⁾ a vyhláškou č. 84/2008 Sb., o správné lékařské praxi ⁽⁴⁸⁾ je určen formát a datové rozhraní elektronického receptu, identifikační znaky elektronického receptu a komunikace s centrálním úložištěm. Při každém vstupu lékaře do centrálního úložiště je jeho přístup kontrolován prostřednictvím sady unikátních přístupových kódů. Ověřuje se shoda autentizačních údajů, kterými jsou ID lékaře přidělené SÚKL a heslo. Údaje jsou uloženy v systému pro správu identit SÚKL. Informační systém lékaře a centrální úložiště spolu komunikují prostřednictvím zpráv v určitém datovém rozhraní. ⁽⁴⁷⁾

Lékař odesílá zprávy centrálnímu úložišti s prosbou o tyto žádosti:

- Založení elektronického receptu v centrálním úložišti
- Načtení uloženého elektronického receptu v centrálním úložišti
- Změnu elektronického receptu uloženého v centrálním úložišti
- Zrušení uloženého elektronického receptu v centrálním úložišti
- Načtení výdejů léčivých přípravků na elektronický recept
- Načtení úhrad receptů zdravotní pojišťovnou

Na každou žádost odpoví centrální úložiště zprávou.

Omamné a psychotropní látky předepisované na recept označený modrým pruhem nemohou být předepisovány na e-recept. ⁽⁵⁾

3.2.2 Výdej léčivých přípravků na základě e-receptu

Pacientovi je po předložení identifikačního znaku elektronického receptu vydán LP. O výdeji je proveden záznam do centrálního úložiště. Při výdeji komunikuje lékárník s centrálním úložištěm pomocí informačního systému lékárny výměnou zpráv. Tyto zprávy jsou definované určitým datovým rozhraním. Lékárny mohou prostřednictvím zprávy centrální úložiště požádat o:

- Načtení uloženého předepsaného elektronického receptu v centrálním úložišti
- Založení výdeje na elektronický recept v centrálním úložišti
- Načtení uloženého výdeje na elektronický recept uložený v centrálním úložišti
- Změnu výdeje na elektronický recept uložený v centrálním úložišti
- Zrušení výdeje na elektronický recept uložený v centrálním úložišti
- Založení výpisu z receptu
- Změna výpisu z receptu
- Zrušení výpisu z receptu
- Načtení úhrad receptů zdravotní pojišťovnou

Centrální úložiště odpoví na všechny tyto zprávy. Přístup lékárníka a pracoviště lékárny do centrálního úložiště je zabezpečen a musí být jednoznačně určen. Žádost o přístup do centrálního úložiště lékař vyplní na webových stránkách SÚKL. Zdravotnické zařízení je vybaveno přístupovými kódy od SÚKL. Při prvním použití je nutné provést změnu hesla. Stejně jako lékaři jsou lékárny ověřovány shodou ID lékárníka přidělené SÚKL a přístupovým heslem s údaji uloženými v systému pro správu identit SÚKL. Lékárník má vlastní elektronický podpis. Odpovědi z centrálního úložiště přicházejí s předepsanou elektronickou značkou úložiště. ⁽⁴⁵⁾

3.2.3 Přístup zdravotních pojišťoven k dokladům e-receptů a výdeji na ně

Pro zdravotní pojišťovny je vytvořen přístup k receptům a jejich výdejům pomocí předání identifikátoru předpisu lékárnou pro jeho vyúčtování. Zdravotní pojišťovna uvedená na předpisu má přístup k dokladům tehdy, je-li identická s přístupující pojišťovnou. Přístup do centrálního úložiště mají pouze jednoznačně určené a identifikované osoby zdravotní pojišťovny. Zdravotní pojišťovny provádí kontrolní činnost prostřednictvím přístupu do centrálního úložiště. Mohou odeslat do centrálního úložiště zprávu s následujícími požadavky:

Načtení uloženého elektronického receptu v centrálním úložišti

- ❖ Načtení výdejů léčivých přípravků na elektronický recept
- ❖ Změna údajů pojištěnce na elektronickém receptu
- ❖ Založení úhrady výdeje receptu
- ❖ Načtení úhrady výdeje receptu
- ❖ Změna úhrady výdeje receptu
- ❖ Zrušení úhrady výdeje receptu
- ❖ Pomocné informace

Centrální úložiště odešle po jakékoliv z výše uvedených žádostí odpověď odesláním zprávy.

První sada přístupových kódů určených SÚKL příslušné zdravotní pojišťovně je odeslána na základně žádosti provozovatele zdravotní pojišťovny o přidělení autentizačních kódů. Žádost je k vyplnění na webových stránkách SÚKL. Při každém propojení zdravotní pojišťovny s centrálním úložištěm jsou ověřovány údaje v podobě ID pracovníka zdravotní pojišťovny, které bylo přiděleno SÚKL, a hesla pracovníka. Stejně jako lékař a provozovatel lékárny, i pracovník zdravotní pojišťovny se identifikuje vlastním zaručeným elektronickým podpisem. Odpověď centrálního úložiště je vždy opatřena podepsanou zaručenou elektronickou značkou úložiště. ⁽³³⁾

3.2.4 Ověření preskripce v Registru pro léčivé přípravky s omezením

Registr pro LP s omezením se týká číselníku LP, který je v registru uveden. V číselníku najdeme LP s omezením, omezením, které se vztahuje k určitým léčivým látkám v LP a informace, které určují, zda lékař může či nemůže pacientovi předepsat určitý LP. Lékař získá seznam LP s omezením, pokud pošle dotaz Registru pomocí informačního systému v požadovaném formátu. V číselníku najdeme pro každou léčivou látku s omezením položky identifikace látky, což je kód přidělený SÚKL. Dále se zde dočteme seznam omezení, které se vztahují k této látce a případný seznam HVLP, které obsahují tuto léčivou látku a podléhají tak stejným omezením. ⁽⁵¹⁾

Omezení ovlivňuje preskripci nebo výdej LP. Je určenou řadou podmínek. Omezení se určí jako splněné, pokud jsou splněny podmínky. LP může být předepsán, pokud je splněno minimálně jedno z jeho omezení preskripce. V překladu k léčivé látce, kterou obsahuje LP, existuje omezení, jehož podmínky jsou splněny. Údaje nutné pro zkontrolování, jestli jsou všechny podmínky omezení splněny, jsou uvedeny v žádosti o ověření možnosti preskripce. Podmínky omezení v návaznosti na LP mohou být v souvislosti specializace předepisujícího lékaře, indikace LP, věku pacienta nebo množství, které je předepsáno na jednom receptu. Uvedené podmínky mohou být zkombinovány. Předepisování LP s omezením může mít požadavek na uvedení diagnózy pacienta nebo například způsobu aplikace LP. ⁽⁵¹⁾

Pokud došlo ke splnění omezení, lékař může předepsat LP za konkrétních podmínek. Nedojde-li ke splnění žádného omezení, lékař nesmí předepsat LP. Při předepisování některých LP je podmínkou odeslání informace lékařem o své specializaci, ohledně které chce LP předepsat. V registru jsou uvedeny specializované způsobilosti, které konkrétní lékař získal, které odeslanou odbornou způsobilost validuje. Předepisující lékař má přístup k informacím o pacientovi, kterému předepisuje LP s omezením. Tento přístup je zabezpečen pomocí Registru pro LP s omezením, dále jen RLPO. ⁽⁴⁸⁾ Vyhláška č. 221/2013 Sb., kterou se stanovují podmínky pro předepisování, přípravu, výdej a používání IPLP s obsahem konopí pro léčebné použití ⁽⁵¹⁾ uvádí pravidla nakládání s IPLP, které obsahují konopí pro léčebné použití. Vyhláškou jsou vymezeny formáty a datová rozhraní, které jsou nutné pro ověření předepisování LP s omezením a IPLP s obsahem konopí a elektronické identifikační znaky. Vyhláška obsahuje postup při komunikaci s RLPO a další specifikace sloužící k ověření předepisování LP s omezením.

Lékař má možnost zjistit informace o výdejích konkrétního LP se stejnou léčivou látkou s omezením, zahájených přípravách LP a datum, dokdy budou informace uchovávány. Dle tohoto data se může zjistit další nejbližší termín výdeje a příprava množství LP. ⁽⁵¹⁾

Číselník RLPO udává omezení, které se vztahuje ke konkrétním LP respektive ke konkrétním léčivým látkám. Číselník obsahuje řadu informací, podle kterých se lékárník rozhodne, zda vydat či nevydat LP nebo zda ho může či nemůže připravit. Lékárník získá seznam RLPO pomocí dotazu v příslušném formátu datového rozhraní. Tento dotaz posílá lékárník pomocí svého informačního serveru. Pro každou konkrétní léčivou látku je vrácena informace o identifikaci, kódu přiděleného SÚKL a seznam omezení, které se týkají dané léčivé látky. V informaci je zahrnutý seznam HVLP, ve kterých je příslušná léčivá látka, dále omezení preskripce, výdeje či přípravy RLPO. Omezení je splněno, pokud jsou dodržena pravidla omezení. V situaci splnění alespoň jednoho z omezení dispence může být LP s konkrétní léčivou látkou vydán. Tento případ se týká situace, kdy jsou u některé z léčivých látek v LP splněna všechna pravidla omezení. ⁽⁵¹⁾

3.2.5 Ověření možnosti výdeje léčivého přípravku s omezením vázaného na e-recept

Před začátkem přípravy LP, které obsahuje konopí pro léčebné použití, si lékárník vyžádá údaje v RLPO. Tyto údaje obsahují podmínky množstevního omezení pro přípravu LP s konopím. Pokud bylo pacientovi již vydáno omezené množství LP s konopím, přípravu lékárník nevykoná. Lékárník LP s konopím nepřipraví také v případě, když je záznam o aktuální přípravě LP, kterou bude naplněno množstevní omezení. Lékárník podá hlášení o začátku přípravy LP s konopím, pokud jsou dodrženy podmínky přípravy a množstevního omezení LP. Hlášení o přípravě podá lékárník prostřednictvím centrálního úložiště, které také ověří informace a podmínky o LP. Ověření podmínek vede k informaci od centrálního úložiště pro RLPO o začátku přípravy LP. ⁽⁵¹⁾

Lékárník ověřuje v RLPO i možnosti provádění výdeje LP s omezením, který je předepsán na e-receptu. Lékárník zašle dotaz, jehož součástí je identifikace pacienta, identifikace lékaře, identifikace lékárníka a lékárny a v neposlední řadě určení LP, které budou vydány. Ověří se množství LP v případě HVLP či složení u IPLP.

Diagnóza nebo cesta podání LP je nepovinná informace. Povinnou se stává v situaci, kdy ji omezení u LP obsahuje v podmínkách výdeje či přípravy. Na centrální úložiště však RLPO není napojen, součástí není identifikace e-receptu. Samotným identifikátorem nelze zjistit splnění podmínek omezení LP. Odpověď na informaci o LP s omezením udává, zda jsou splněny podmínky a lékárník může vydat či připravit LP. Pokud nejsou podmínky splněny, lékárník dostane informaci o určitých pravidlech omezení konkrétního LP, které nebyly splněny. ⁽⁵¹⁾

3.2.6 Výdej léčivého přípravku s omezením na e-recept

Pokud jsou splněny podmínky vydání LP s omezením prostřednictvím e-receptu, lékárník hlásí výdej těchto LP pouze centrálnímu úložišti. Centrální úložiště si ověří podmínky splnění výdeje LP s omezením. Pokud jsou podmínky splněny, předává centrální úložiště informaci o výdeji RLPO. Výjimku tvoří IPLP s léčivou látkou s omezením. Tyto IPLP nelze vydat přímo, prve je nutno zahájit jejich přípravu. Z přípravy IPLP se poté udělá výdej. Záznamy o výdeji či přípravě LP v RLPO se načítají pomocí specifických funkcí v systému. ⁽⁵¹⁾

3.3 Žádanky

Žádanka je tiskopis, kterým fyzická nebo právnická osoba objednává LP. Tyto osoby musí být kompetentní k poskytování zdravotní či veterinární péče. Kompetentní osobou, která žádá žádankou o LP, je lékař či zařízení poskytující zdravotní a veterinární péči, který musí splňovat určité podmínky. U lékařů je důležitá platná registrace zdravotnického zařízení, která je ověřená na příslušném krajském úřadě. Veterinární lékaři mají splnit podmínku platné registrace soukromého veterinárního lékaře, kterou vydává Státní veterinární správa. ⁽⁴⁶⁾

Existuje více druhů žádanek a podle toho se rozlišuje jejich tiskopis. Kromě žádanek na LP jsou i žádanky o vyšetření pacienta nebo laboratorní žádanky. O těch se v této práci ale zmiňovat nebudu.

3.3.1 Druhy žádanek

Žádanky se dělí na žádanky pro předepisování humánních LP a veterinárních léčivých přípravků a žádanky obsahující přísné omamné a psychotropní látky. Na běžné žádanky se smí uvést neomezený počet druhů LP. Žádanka obsahující návykové látky uvedené v příloze 1 nebo 5 nařízení vlády o seznamu návykových látek ⁽²³⁾ musí být označena šikmým modrým pruhem, který je veden z levého dolního do pravého horního rohu. Smí na ní být uvedeno maximálně 5 druhů LP obsahujících tyto omamné nebo psychotropní látky. Vzor závazného tiskopisu žádanky na návykové látky je předložen na obrázku 5, tato žádanka zásadně nesmí být předepsána e-formou. ⁽⁴⁷⁾

Stejně jako recept, může mít žádanka elektronickou podobu. Žádanka je zaslána lékařem a je opatřena ověřovacím kódem, který je jí přidělen provozovatelem zdravotnického zařízení. Toto se děje v rámci lokální počítačové sítě zdravotnického zařízení, jehož součástí je lékárna, kam lékař posílá žádanky. Pokud je žádanka lékařem posílána do jiné lékárny mimo lokální počítačovou síť, musí být žádanka opatřena uznávaným elektronickým podpisem. ⁽⁴⁷⁾

3.3.2 Pravidla pro předepisování léčivých přípravků na žádanku

Při předepisování LP se vyplní první list žádanky a dva průpisy. První list a první průpis je určen pro výdej LP, druhý průpis zůstane v bloku použitých žádanek.⁽⁴⁴⁾ Žádanka na návykové látky má tři průpisy. Originál žádanky je ponechán v lékárně, která ho posléze použije pro vyúčtování ZZ. První průpis žádanky tvoří doklad o výdeji, lékárna jej zapíše do evidenční knihy návykových látek a uschová. Druhý průpis žádanky se při výdeji vrací zdravotnickému zařízení, slouží jako dodací list a zapíše a zakládá se do evidenční knihy návykových látek ZZ. Třetí průpis zůstává u lékaře v bloku žádanek, stává se dokladem o předpisu návykových látek na žádanku.⁽²⁹⁾ Návykové látky uvedené v přílohách 1 a 5 v nařízení vlády č. 463/2013 Sb., o seznamech návykových látek⁽²³⁾ se mohou předepsat pouze na žádanku s modrým pruhem, tzv. opiátovou žádanku. Ukázka opiátové žádanky je uvedena na obrázku 5.

Na žádance musí být uveden název poskytovatele. Název LP je uveden chráněným názvem, pod nímž byl registrován nebo lékopisným názvem, popřípadě jeho synonymem či zkratkou. Povinný je otisk razítka poskytovatele, datum vystavení žádanky, jméno a příjmení s podpisem předepisujícího lékaře.

Žádanka na transfuzní přípravky, kromě výše uvedených údajů, obsahuje podrobnější informace. Kromě názvu poskytovatele i identifikační číslo, bylo-li přiděleno, identifikační číslo zdravotní pojišťovny a podrobnější údaje o pacientovi. Lékař vypíše jméno, příjmení, datum narození, identifikační číslo pacienta, který je pojištěn a rodné číslo příjemce transfuzního přípravku. Na žádance je vypsán důvod podání transfuzního přípravku nebo diagnóza, krevní skupina, pokud byla vyšetřena a transfuzní anamnéza. Transfuzní anamnéza zahrnuje předchozí transfuze, těhotenství, porody a jiné obdobné. Kromě názvu LP a počtu balení se vypíše přesný den a hodina podání LP nebo jiné požadavky.⁽⁴⁷⁾

Při předepisování LP se na žádance uvede název LP a vyznačí se počet balení římskou číslicí a slovy v latinském jazyce. Toto se uvádí na jeden řádek. Předepisované LP se vypisují či tisknou zpravidla pod sebou, každý LP a jeho počet balení na jeden řádek. Počet balení je nutné vypsát slovy v latinském jazyce i tehdy, je-li LP na žádance jen jeden. Na žádanku mohou být předepsány HVLP i připravované LP a mohou se zde zkombinovat. Příkladem připravovaného LP na žádance může být silnější peroxid vodíku, který předepíše zubní lékař nebo třeba benzin určený k dezinfekci.

Na žádance smí být uvedeno i rozepsané složení připravovaného LP, pokud se liší od běžného, aby se předešlo chybám.

3.3.3 Platnost žádanek

Žádanky s předepsanými přísnými návykovými látkami platí 14 kalendářních dnů od data vystavení žádanky, žádanky s ostatními LP platí neomezenou dobu, neboť vyhláška jejich dobu platnosti nespecifikuje.⁽⁴⁷⁾

Obr. 5 Ukázka tiskopisu žádanky s modrým pruhem, tzv. opiátové⁽⁵²⁾

Pořadové číslo tiskopisu		Kód obecního úřadu obce s rozšířenou působností ^{*)}	
Razítko poskytovatele:		Datum:	
Žádanka na léčivé přípravky obsahující omamné látky seznamu I a psychotropní látky seznamu II			
Silně orámovanou část vyplní lékařka			
Předpis:		Kč:	
Celkem:		Razítko lékaře:	
		Razítko lékárně:	
Předepsané léky:	Vedlejší léky:	Razítko lékárně:	
Podpis (datum, podpis)	Podpis (datum, podpis)	Razítko lékárně:	

*) Sdělení Českého statistického úřadu č. 471/2002 Sb., o zavedení Číselníku obcí s rozšířenou působností (CISORP), Číselníku obcí s pověřeným obecním úřadem (CISPOU) a Číselníku správních obvodů hl. m. Prahy (CISSOP).“.

4 Lékařské předpisy na zdravotnické prostředky

Předepisování zdravotnických prostředků je realizováno prostřednictvím poukazů nebo objednávek a je dáno vyhláškou č. 100/2012 Sb., o předepisování zdravotnických prostředků a o podmínkách zacházení s nimi. ⁽⁵⁰⁾ Podmínky pro předepisování a používání zdravotnických prostředků upravuje zákon č. 123/2000 Sb., o zdravotních prostředcích a o změně některých souvisejících zákonů. ⁽⁵⁶⁾

4.1 Poukazy na zdravotnické prostředky

Poukaz na ZP je předepisován lékařem a je určen konkrétnímu pacientovi při poskytnutí ambulantní péče, je-li zcela nebo zčásti hrazen zdravotní pojišťovnou, nebo jde-li o zdravotnický prostředek, který může ohrozit zdraví člověka přímo i nepřímo. Poukaz může být opatřen ochrannými prvky proti jeho zneužití a na poukazu smí být uvedeny pouze znaky či prvky, které nebrání v čitelnosti údajů a neobsahují údaje o jiných poskytovatelích zdravotních služeb. Nezbytnou součástí poukazu je razítko poskytovatele, které se otiskne pouze na vyplněný poukaz. Pokud je zdravotnický prostředek hrazen zcela nebo zčásti pojišťovnou, uvede lékař kód zdravotní pojišťovny, jméno a příjmení pacienta, číslo pojištěnce, adresu bydliště a se souhlasem pacienta telefonní číslo. Jestliže číslo pojištěnce nebylo přiděleno, na poukaz se vypíše datum narození pacienta. ⁽⁵⁰⁾

Zdravotnický prostředek se uvede názvem, pod kterým je uváděn na trh, a jeho kódem, pod kterým je evidován zdravotní pojišťovnou. Pokud jde o sériově vyráběný zdravotnický prostředek, uvede se počet balení. Na tiskopis poukazu se vypíše diagnóza pacienta pomocí kódu Mezinárodní klasifikace nemocí. Otiskne se razítko, které obsahuje jméno a příjmení poskytovatele, adresu poskytování zdravotních služeb, IČZ, bylo-li přiděleno, telefonní číslo poskytovatele, aktuální datum. Lékař stvrdí poukaz svým podpisem.

V případě úhrady vázané na schválení revizním lékařem uvede tento lékař poznámku „Schváleno revizním lékařem“ na přední straně poukazu a datum schválení, podpis a razítko revizního lékaře. Druhou možností je vystavení písemného souhlasu s opakovaným předepisováním zdravotnických prostředků. Tento souhlas se do čtrnácti dnů založí do zdravotní dokumentace pacienta. Písemný souhlas je vystavován revizním lékařem a na přední straně je také uvedeno „Schváleno revizním lékařem“.

Úhrady některých zdravotnických prostředků jsou vázány na schválení revizním lékařem konkrétní zdravotní pojišťovny. Zdravotnický prostředek, který přímo či nepřímo může ohrozit zdraví člověka, může být pojišťovnou hrazen zcela, zčásti nebo vůbec. Pokud není zdravotní prostředek hrazen, uvede lékař na přední stranu poukazu „Hradí pacient“. Ostatní údaje jsou stejné jako výše uvedené. ⁽⁵⁰⁾

Při výdeji zdravotnického prostředku je pacient poučen o jeho bezpečném používání a údržbě. Výdej zprostředkovává zdravotnické zařízení lékárenské péče nebo oprávněná osoba, která má smluvní vztah se zdravotní pojišťovnou. Pokud není zdravotnický prostředek v dané chvíli dostupný, vystaví se výpis z poukazu. Výpis obsahuje stejné údaje jako poukaz a na poukaz se uvede slovní vyjádření „Pořízen výpis“. V situaci, kdy zdravotní stav pacienta vyžaduje okamžitý výdej zdravotnického prostředku a ten není v dané chvíli dostupný, může vydávající zaměnit zdravotnický prostředek za jiný, pokud pacient souhlasí. Toto lze jen v případě, že je zdravotnický prostředek zaměnitelný. Změna je vydávajícím vyznačena na poukazu. Pokud lékař na poukaz uvede „Nezaměňovat“, nesmí vydávající vydat jiný zdravotnický prostředek. Ukázka poukazu je na obrázku 6.

Platnost poukazů na zdravotnické prostředky, a to včetně obvazových materiálů, pomůcek proti úniku moči, ortéz či diagnostických proužků a jiných pomůcek předepisovaných na poukazy, je devadesát dnů od data vystavení poukazu, tj. na tři měsíce, nestanoví-li lékař s ohledem na stav pacienta jinak. ⁽⁵⁰⁾

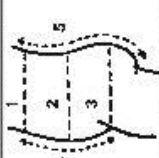
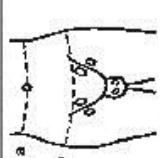
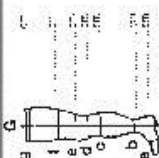
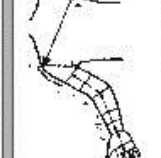
4.2 Objednávky na zdravotnické prostředky

Druhým způsobem, jak předepsat zdravotnický prostředek, je objednávka. Zdravotnické prostředky se takto předepisují tehdy, jedná-li se o prostředky pro neurčitý okruh pacientů a které mohou přímo či nepřímo ohrozit zdraví člověka. Na objednávce musí být uvedené údaje podobné údajům na poukazu, a to název zdravotnického prostředku, počet balení, razítko poskytovatele zdravotních služeb se všemi náležitostmi. Pokud není předepisující lékař poskytovatelem zdravotních služeb, uvede se kromě jeho jména a příjmení ještě vypsání příjmení hůlkovým písmem, na závěr se uvede jeho podpis a datum, kdy byla objednávka vystavena.

Objednávka může být vyhotovena i v elektronické podobě. V rámci lokální sítě zasílá poskytovatel zdravotních služeb objednávku do lékárny. Objednávka má ověřovací kód pracoviště zdravotnického zařízení. Tento kód je přiřazen objednavce poskytovatelem zdravotních služeb. Posílání objednávky do lékárny, která je mimo lokální síť, je podmíněno uznávaným elektronickým podpisem poskytovatele zdravotních služeb. Tato objednávka neobsahuje otisk razítka poskytovatele a podpis lékaře. Převzetí zdravotnického prostředku při výdeji je stvrzeno podpisem lékaře, který vystavil objednávku nebo příslušně pověřeným pracovníkem. ⁽⁵⁰⁾

Obr. 6 Ukázka poukazu na léčebnou a ortopedickou pomůcku ⁽²⁷⁾

POUKAZ NA LÉČEBNOU A ORTOPEDICKOU POMŮCKU		poř. č.
Příjmení a jméno		Ev. č.
Číslo pojistěnce	f.	DRUH A OZNAČENÍ POMŮCKY oprava - úprava pomůcky
Bydliště (adresa)		Pomůcka nová/repasovaná*) *) metodu se škrtněte!
I hradi:	Dg.	Sk
C spoluúčast pacienta	Pomůcka trvalá/dobašná*) *) metodu se škrtněte!	Kód
P hradi pacient	Pomůcka dávaná na počet měsíců	Počet
Dne:		Cena
		Cena pomůcky
Místo pro záznamy zdravotní pojistovny	Datum:	
razičko zdravot. zařízení, jmenovka a podpis lékaře	razičko výdejce	
715 013 0	obchodní Asker s.r.o. Řečtův 100, 541 01 Třebíč	

<p>Břílení pás</p> <p>pro ženu objem 1 cm pro muže objem 2 cm pro dítě objem 3 cm výška vpředu 4 cm výška vzadu 5 cm</p> <p>Míry se měří na nahém těle vstoj!</p> 	<p>Kyčelní pás</p> <p>pravozstranný — levostranný oboustranný — pro kyčel:</p> <p>1. šířka 2. šouřkovou 3. složením 4. pupoční Objemy: Velikost kyčel:</p> <p>a) cm b) cm</p> 	<p>Gumové punčochy (kusů)</p> <p>Délky punčoch:</p> <p>od A do G cm od od do do cm od od do do cm od od do do cm</p> <p>Míry mějte vždy ráno před oblékáním nohy!</p> 	<p>Pažní návlek</p> <p>pařec a b rukavice a b návlek c a-c l a-d d e e f f g g h h k-k-h</p> <p>(měřeno přes rameno) Otvor z ramene přes ažlu zpět k rameni</p> 	<p>Prohlášení, že (metodu se škrtněte!)</p> <p>a) pomůcku dostávám poprvé b) naposledy jsem dostal pomůcku stejného typu v roce c) naposledy jsem dostal pomůcku typu v roce</p> <p>Pomůcku převzal dne:</p> <p>podpis podpis</p>
--	--	--	--	---

5 Ekonomické principy v oblasti předepisování a výdeje léčivých přípravků

Tato kapitola zahrnuje popis tvorby výše úhrad dvěma druhy cenových referencí, podmínky placení regulačního poplatku a výjimky v placení. Důležitým bodem je popis generické preskripce a substituce z hlediska snížení nákladů pacienta na LP, omezení rizika vzniku úplatků ze strany lékaře a lékárníka. Na závěr kapitoly jsou zařazena ilustrativní ekonomická data ohledně počtu přijatých receptů, žádanek a poukazů za rok jednou lékárnou.

5.1 Regulační poplatky

Regulační poplatky v lékárnách byly zavedeny v roce 2008, a to za každou položku na receptu, hrazenou ze zdravotního pojištění. ⁽⁵⁷⁾ Toto bylo v roce 2012 zrušeno a nově se regulační poplatek ve stejné výši 30,- Kč platí za výdej na každý recept obsahující minimálně jeden hrazený LP. Regulační poplatek se platí za recept, kdy na jeho základě došlo k výdeji prvního z balení předepsaných hrazených LP či potravin pro zvláštní lékařské účely, bez ohledu na počet hrazených LP nebo PZLÚ a bez ohledu na počet předepsaných balení. Pokud nejsou tyto LP či PZLÚ zcela hrazeny pojišťovnou a pacient na ně doplácí, sečtou se tyto doplatky s regulačním poplatkem.

Pokud pojištěnec za vydání LP nebo PZLÚ předepsané na receptu platí doplatek, je součet doplatků za všechna balení LP nebo PZLÚ jednoho druhu snížen o zaplacený regulační poplatek nebo jeho příslušnou část, a to tak, aby částka zaplacená pojištěncem za doplatek a regulační poplatek činila nejméně 30,- Kč. Regulační poplatek je spolu s doplatkem na LP placen pacientem ihned při výdeji LP.

Regulační poplatky pacient neplatí, jde-li o pojištěnce, který je umístěn v dětském domově, školském zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, k výkonu ústavní výchovy v domovech pro osoby se zdravotním postižením, v zařízeních pro děti vyžadující okamžitou pomoc na základě rozhodnutí soudu či je umístěn do pěstounské péče, při ochranném léčení nařízeném soudem pomocí léčivých přípravků na tuto specifikovanou nemoc.

Osvobození od regulačních poplatků mají pojištěnci umístění do ústavní péče bez jejich souhlasu za zvláštních podmínek, které jsou stanoveny soudem, pacienti léčící se z infekčního onemocnění, kdy se této léčbě musí podrobit, nařízené zdravotnické izolaci nebo v karanténě z důvodu chránění zdraví veřejnosti dle zvláštního právního předpisu. Jde-li o pojištěnce, který se prokáže potvrzením o pomoci v hmotné nouzi o dávce, která je mu poskytována podle právního předpisu, neplatí regulační poplatek. Tato potvrzení jsou vydávána příslušným správním orgánem. ⁽³⁴⁾

5.2 Preskripční omezení a indikační omezení

Hrazení konkrétního LP z veřejného zdravotního pojištění může být omezeno rozhodnutím SÚKL. Tyto LP jsou zdravotní pojišťovnou hrazené jen tehdy, když je předepíše lékař s konkrétní specializací. Pokud je lékař bez této specializace pověřen lékařem specialistou, aby daný LP předepsal, bude LP hrazen z veřejného zdravotního pojištění také. ⁽⁴⁹⁾

Tato podmínka, která je vyjádřena symbolem „L“ je základní formou tohoto omezení. Obsah podmínky je uveden ve vyhlášce č. 376/2011 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o veřejném zdravotním pojištění. ⁽⁴⁹⁾ Lékař specialista, který je odborníkem uvedeném v preskripčním omezení, může LP předepsat. Lékař bez této specializace může předepsat LP také, ale LP nebude hrazen pojišťovnou. Specializovanou způsobilostí se rozumí označení odbornosti uvedené v preskripčním omezení. Lékař má pro tuto specializovanou způsobilost uzavřenou smlouvu se zdravotní pojišťovnou. Existuje zvláštní případ preskripčního omezení, který je označen symbolem „E“. V této situaci může LP předepsat jen lékař specialista, nikoli lékař pověřený specialistou, pak je LP hrazen ze zdravotního pojištění. Pokud tedy předepíše praktický lékař LP s tímto omezením, bude si jej pacient platit zcela sám. Podmínky úhrady konkrétních LP jsou uvedeny na webových stránkách SÚKL. ⁽¹⁹⁾

Indikačním omezením se rozumí předepsání léčivého přípravku pacientovi s určitou přesnou indikací se specifickým onemocněním, využívá se v situaci, kdy běžná standardní léčba pacientovi nezabírá a nezlepšuje jeho zdravotní stav.

Pokud pojištěnec za vydání LP nebo PZLÚ předepsaného na receptu platí doplatek, součet doplateků za všechna balení LP či PZLÚ, a to jednoho druhu, snížen o zaplacený regulační poplatek nebo určitou část regulačního poplatku tak, aby finanční částka zaplacená pojištěncem za doplatek a regulační poplatek byla ve výši nejméně 30 Kč. Regulační poplatek se platí ihned na místě spolu se zaplacením doplateků za LP, jde-li o LP, které jsou alespoň částečně hrazeny z prostředků veřejného zdravotního pojištění.⁽²⁸⁾

V případě pojištěnce, kterému jsou poskytovány pobytové sociální služby v domovech pro seniory nebo pojištěnců, kteří jsou omezení zdravotním postižením a pojištěnců, kterým je poskytován zvláštní režim či pojištěnců ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče, úhrada LP je zvýšená. Pojištěnci se ale musí prokázat potvrzením, které není starší než 30 dní, že po úhradě ubytování a stravování činí stanovený zůstatek ve výši alespoň 15 % jeho příjmu méně než 800 Kč nebo pokud pojištěnec nemá žádný příjem. Toto potvrzení je vydáváno na žádost pojištěnce poskytovatelem sociálních služeb.⁽¹³⁾

5.3 Úhrada léčivých přípravků

Cenová regulace LP má několik druhů. Jsou jimi úředně stanovené maximální ceny původce, věcné usměrňování a relativně volně tvořené ceny. Úředně stanovené maximální ceny původce se týkají HVLP. Věcné usměrňování probíhá u IPLP a jejich taxy laborum, pak u některých dalších LP a zdravotnických prostředků. Volněji tvořené ceny jsou u LP, u kterých je možnost vyšší konkurence na trhu a cena je určena výrobcem LP. Tyto LP jsou bez cenové regulace formou maximální ceny. Znamená to, že na trhu musí být dostupné alespoň čtyři zastupitelné LP, plně zaměnitelné, od různých výrobců a v průběhu předcházejícího roku u nich nebyl zaznamenán velký nárůst cen. V tomto případě je regulována pouze degresivní obchodní přírážka, což je suma, kterou si rozdělují distributoři a lékárna mezi sebou podle speciální tabulky pro stanovení výše obchodní přírážky, která činí v nejlevnějším pásmu 37 % a postupně se s rostoucí výrobní cenou LP výrazně snižuje. Cenové předpisy a rozhodnutí stanovuje Ministerstvo zdravotnictví.⁽¹⁾

O podmínkách a výši úhrady konkrétních LP rozhoduje SÚKL. Je posuzována účinnost LP, bezpečnost a nákladnost výroby LP. Pokud je LP uvedený na receptu hrazen z veřejného zdravotního pojištění zcela či částečně, uvede se v levém horném rohu receptu číselný kód pojišťovny, u které je pacient pojištěn. Pokud si pacient LP platí sám, na receptu se uvede „Hradí nemocný“ a v tomto případě je tedy úhrada pojišťovny nulová. Tento údaj se uvádí i v takovém případě, kdy lékař předepisující pacientovi recept nemá smlouvu se zdravotní pojišťovnou onoho pacienta, pokud se ale nejedná o neodkladnou péči nebo akutní situaci. Na některých recepturních blanketech jsou pro informace o úhradě předtištěny symboly I, C, P.

Vytvoření a zadání výše úhrad LP je starostí SÚKL s odvolacím orgánem ministerstva zdravotnictví, které je pověřeno kontrolou a zpětným přezkumem správnosti a odbornosti procesu tvorby úhrad LP. Úhrada se určuje u registrovaných i neregistrovaných LP, pokud bylo využití LP schváleno rámcově konkrétním léčebným programem a postupem nebo pokud je jedinou možností léčby použití neregistrovaného LP. Úhrada LP ze zdravotního pojištění je poměrně komplikovaný systém příspěvků na cenu LP. Je to finanční částka, která je pacientovi přispěná na LP zdravotními pojišťovnami. Pacient zaplatí částku, která je tvořena rozdílem celkové konečné ceny LP a výši úhrady zdravotními pojišťovnami. Tato suma se nazývá doplatek. Referenční systém je realizace regulace úhrad LP zdravotními pojišťovnami. V Evropě tento poměrně neobyčejný systém přispívá k tomu, že náklady na placení zdravotního pojištění mohou být nižší než v jiném, jakémkoliv dalším systému regulace úhrad LP.

Referenční skupina je pojem, který zahrnuje LP, které jsou navzájem zaměnitelné mezi sebou. Podmínkou pro tuto záměnu je podobná nebo blízká účinnost a bezpečnost s obdobným klinickým použitím. Celkem je v příloze zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění⁽⁵⁴⁾, uvedeno necelých 300 referenčních skupin LP. Jejich seznam navrhuje Ministerstvo zdravotnictví a SÚKL dělí LP do těchto skupin. LP patřící do konkrétní referenční skupiny mají stejnou základní úhradu za běžnou denní terapeutickou dávku. Výše základní úhrady je stanovena se souladem výše uvedeného zákona.⁽⁵⁴⁾ Výše úhrady může být stanovena několika způsoby, přičemž pro zjednodušení celé věci lze uvést dva nejběžnější typy stanovení výše úhrad LP.

5.3.1 Vnější cenová reference

Při tomto způsobu stanovení výše úhrad se sledují ceny LP v zahraničí a podle nich se stanoví základní úhrada. Podstatou je vyhledání všech cen léčivých přípravků, které patří do dané referenční skupiny ve všech zemích Evropské unie. Uskuteční se soupis všech cenových referencí LP v téže referenční skupině, doplní se o přepočítání na společnou jednotku a touto je počet běžných terapeutických denních dávek v jednom balené LP. Výsledkem bude výběr úhrady LP, který je po přepočítání nejlevnější na trhu. Hodnotou se rozumí základní úhrada LP celé referenční skupiny.⁽⁴²⁾

5.3.2 Vnitřní cenová reference

Potíže nastanou v případě, kdy u nějaké skupiny LP požaduje zákon alespoň jeden LP plně hrazený z veřejného zdravotního pojištění. Tyto skupiny neodpovídají referenčním skupinám a jsou uvedeny v příloze 2 zákona o veřejném zdravotním pojištění.⁽⁵⁴⁾ V referenční skupině jsou LP ve většině zaměnitelné jeden za druhý, u LP uvedených v příloze 2 neplatí toto tvrzení. Skupiny uvedené v příloze 2 byly prve utvořené jako skupiny LP, které se zcela budou hradit ze zdrojů veřejného zdravotního pojištění. Poté bylo v tomto zákoně uvedeno, že alespoň jeden LP musí být plně hrazen zdravotními pojišťovnami. Různé kombinace daly vzniknout občas nemalé nesourodosti mezi referenčními skupinami a skupinami uvedenými v této příloze. Příkladem nastalé situace nesourodosti může být to, že jedna skupina léčivých přípravků uvedených v příloze 2 v sobě bude obsahovat několik referenčních skupin či jedna referenční skupina bude svou podstatou obsažena v některých skupinách přílohy 2.

Primární úloha přílohy 2 uvedené v zákoně č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění,⁽⁵⁴⁾ je ochrana pacientů před velkými doplatky na LP. Příloha 2 tedy zajišťuje alespoň jeden LP na danou indikaci, který bude plně hrazen veřejným zdravotním pojištěním a pacient nebude doplácet žádnou část ceny LP, ale jen regulační poplatek za recept.⁽⁴²⁾

Po vypočtení a stanovení základní úhrady referenční skupiny se stanoví úhrada u jednotlivých LP v konkrétní referenční skupině. Základní úhrada za běžnou denní terapeutickou dávku je vynásobena počtem obvyklým denních dávek v balené konkrétního LP. Tyto předpisy jsou obecné a existuje řada výjimečných situací a postupů.⁽⁴²⁾

5.3.3 Výše úhrad léčivých přípravků

Jedním z typů úhrad LP, je úhrada základní. Základní úhrada je stejná pro celou referenční skupinu, úhrada je stanovena pro běžnou denní terapeutickou dávku léčivé látky, která je obsažena v léčivém přípravku.

Dle zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění ⁽⁵⁴⁾ a zákona č. 261/2007 Sb. o stabilizaci veřejných rozpočtů ⁽⁵⁷⁾, je upravená úhrada zvýšená či snižená základní úhrada při specifických situacích. Zvýšení úhrady může nastat v případě, že je LP lepší, vhodnější, nákladově efektivnější a pacientovi je větším přínosem v porovnání s referenčním LP. U nezařaditelných LP či nových LP lze stanovit dočasnou úhradu na 12 měsíců. ⁽⁵⁷⁾

Léčivé a pomocné látky, ze kterých se připravují IPLP, nemají přímou cenovou regulaci. Cena surovin je bez obchodní přírážky a nejprve bez DPH. Obaly jako jsou lékovky, kelímky, kapsle a jiné, včetně signatur, jsou také počítány do konečné ceny IPLP bez DPH. K ceně za IPLP se přidává regulovaná taxa laborum, která zahrnuje hodnotu práce pracovníka lékárny při přípravě LP, přípravu obalů, pomůcek a specializované postupy při přípravě, byly-li provedeny. Specializovaným postupem se míní například sterilizace IPLP. Ke konečné ceně IPLP se na závěr přidá DPH. Pro humánní LP je hodnota DPH 15 % a pro veterinární léčivé přípravky 21 %. ⁽³²⁾

Některé IPLP nejsou z veřejného zdravotního pojištění hrazeny vůbec. Jejich seznam vydává SÚKL na svých webových stránkách. Mezi nehrazené IPLP patří například LP s antiflogistickým účinkem, derivancia pro lokální použití, LP rostlinného původu, vitamíny či minerály pro perorální použití, expektorancia, LP obsahující nehrazená HVLP a další. ⁽³¹⁾

5.4 Generická preskripce

Pokud lékař nepředepíše určitý LP formou jeho registrovaného názvu, ale jen léčivou látku, jedná se o generickou preskripci. Lékař na recept předepíše mezinárodní nechráněný název účinné látky, požadovanou lékovou formu a sílu, včetně jejího množství a její dávkování. Lékárník vydá LP, který obsahuje tuto konkrétní účinnou látku a ten, který je nejvíce hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění (tzn. LP je cenově nejvýhodnější pro pacienta), pokud existuje více druhů LP s toutéž léčivou látkou. V České republice je možnost generické preskripce dobrovolná. V jednání je, zda bude lékař povinen předepsat jen léčivou látku nebo bude mít možnosti volby mezi léčivou látkou a konkrétním LP.

Generická preskripce byla zavedena v Řecku A. Georgiadisem, ministrem zdravotnictví, z důvodu předcházení nadměrnému předepisování určitých LP a tím jejich plýtvání. Řeční lékaři se k tomuto ale nestaví nejlépe. Jejich argumentem je možné ohrožení zdravotního stavu pacienta v případě používání a střídání generik. Důvodem je trochu spekulativní názor, že u některých generik nebyly provedeny klinické studie jako biologická dostupnost či stabilita LP. Ministerstvo zdravotnictví lékařům doporučuje při předepisování léčivé látky uvést i konkrétní LP. Tímto se zamezí nebezpečí, které na sebe lékárník přijímá zodpovědností ve výběru LP podle léčivé látky pro pacienta, a tím i za jeho následný zdravotní stav po použití konkrétního LP. V dalších státech Evropské unie je v současné době generická preskripce povolena všude vyjma Rakouska, Kypru, Švédska a Dánska. Důrazně doporučená je generická preskripce v Estonsku, Velké Británii, Litvě, Portugalsku, Francii, Španělsku a Rumunsku. V březnu roku 2012 měla toto doporučení i Itálie a Belgie. ⁽³⁵⁾

5.5 Generická substituce

V ČR je nyní k 1. 4. 2014 registrováno 54 254 druhů LP. ⁽⁹⁾ Když LP není možno vydat z důvodu, že není k dispozici, může lékárník zaměnit předepsaný LP za generikum. Výjimečně toto není možné, pokud je na českém trhu pouze jediný LP na konkrétní potíže. Pacient je lékárníkem o záměně informován, a pokud s ní souhlasí, vydá mu lékárník generikum. Tento přípravek musí být shodný s předepsaným LP z hlediska léčivé látky, lékové formy a stejné aplikační cesty. V případě odlišného množství léčivé látky v lékové formě je lékárník povinen upravit dávkování tak, jak je psáno na receptu. Veškeré změny se na receptu vyznačí a lékárník recept podepíše.

Pokud lékař předepíše pacientovi LP s nízkou úhradou zdravotními pojišťovnami čili s vysokým doplatkem za LP, lékárník může pacientovi LP zaměnit za ten, který je zdravotní pojišťovnou hrazen více nebo zcela. Podmínkou je stejná léčivá látka ve stejném množství, stejná velikost balení, a ve stejné lékové formě. V některých případech jsou tolerovány odchylky ve velikosti balení, a to například v počtu kusů tablet o dvě nebo tři. Lékárník podá pacientovi informaci o této možnosti a se souhlasem pacienta může LP zaměnit. Záměna není možná v případě poznámky lékaře na receptu „Nezaměňovat“. Lékař má tedy své důvody, proč pacientovi předepsal daný LP. Pacient může po požití jiného LP, než na který byl doposud zvyklý, reagovat změnou svého zdravotního stavu kvůli určité látce či látkách v LP. Léčivá látka může být do LP zpracovaná jinými výrobními postupy, mohou se lišit pomocné látky nebo jejich množství.

Někdy může být generická preskripce a substituce v rozporu s racionálním léčením pacienta při rozdílné biologické dostupnosti mezi přípravky u LP s úzkým terapeutickým indexem, lékové formy s upraveným uvolňováním léčivé látky, přípravky s více léčivými látkami jako je hormonální léčba či hormonální antikoncepce, podobné LP s různými aplikačními systémy, různé LP obsahující stejnou léčivou látku avšak s různými indikacemi a LP biologického původu, na která může mít každý pacient jinou individuální odpověď. Tímto příkladem jsou i růstové hormony.

Generická preskripce snímá z lékařů možnost a riziko být pod nátlakem různých farmaceutických firem a předepisovat konkrétní LP, za to se ale tato možnost nátlaku a podvodů či jednání, které by se dalo kvalifikovat jako korupční, v této oblasti přesouvá na lékárníky. ⁽⁷⁾

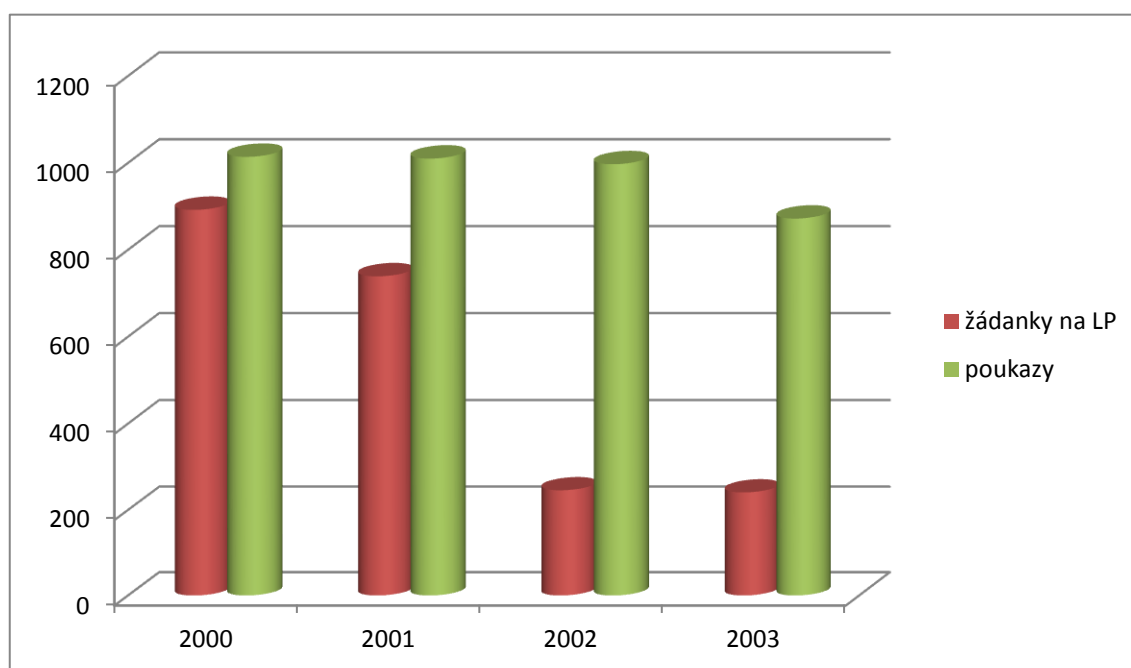
5.6 Ekonomické údaje o lékařských předpisech v lékárnách

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR se sídlem v Praze je součástí státní statistické služby. Ústav spolupracuje s několika obory a odvětvími a dohromady tvoří pro přehlednost statistická data. Mohou být jmenovány spolupráce se sdružením lékařů, asociacemi nemocnic, spolupráce s odbornými lékařskými společnostmi či se zdravotními pojišťovnami. Ústav vydává výroční zprávy, zpracovává data. Mohou zde být uvedeny výkazy o informacích při poskytování přeshraniční péče nebo například data o počtu receptů, žádanek a poukazů přijatých za jeden rok vztažených průměrně na jednu lékárnu. Může být viděn pokles receptů, žádanek či poukazů v průběhu několika let zpětně. Každý rok vychází soupis ekonomických informací ve zdravotnictví, kde jsou například uvedeny údaje od Všeobecné zdravotní pojišťovny o nejčastěji předepisovaných LP a jejich úhradách.⁽⁵³⁾ Tyto informace mohou sloužit k bližšímu výzkumu a celkovému zpřehlednění o předepisování LP. V tabulce 5 jsou uvedena data z webových stránek Ústavu.⁽⁴⁾ Jedná se o průměrný počet přijatých receptů, žádanek a poukazů za rok jednou lékárnou. V průběhu let došlo k poklesu přijatých receptů velmi výrazně. Počet poukazů přijatých jednou výdejnou rovněž klesl. Pokles v počtu žádanek a poukazů je znázorněn v grafech 1 - 3.⁽⁵⁴⁾ Porovnává se zde rozdíl v počtu receptů, žádanek a poukazů. Graf 4 znázorňuje pokles počtu receptů od roku 2000 do roku 2012, zdrojem jsou opět statistická data zpracovaná Ústavem.⁽³⁰⁾ Příkladem mohou být data uvedená v grafu 5, která představují reálný pokles počtu přijatých receptů v průběhu roku 2001 až do roku 2012 menší veřejnou lékárnou v Praze.

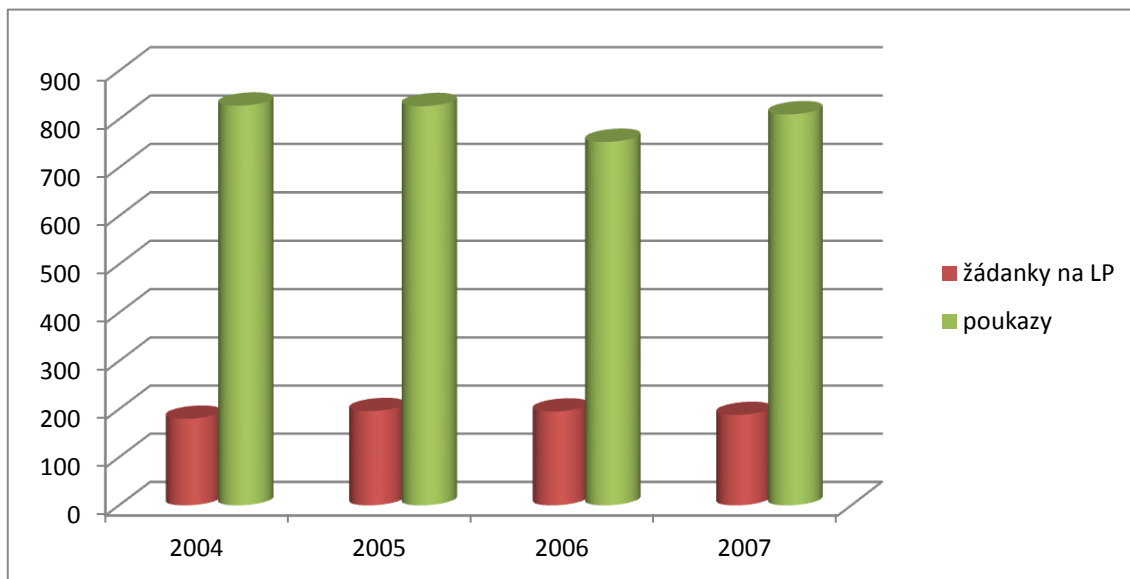
Tab. 5 Průměrné počty lékařských předpisů na LP a zdravotnické prostředky⁽⁴⁾

Zařízení lék. péče	Druh dokladu	Celkový počet				
		2008	2009	2010	2011	2012
Lékárna	recepty	29 147	29 584	29 437	28 776	26 372
		poukazy na ZP	697	734	739	726
	žádanky na LP	178	168	165	160	149
	žádanky na ZP	13	14	14	13	13
	Výdejna ZP	poukazy	6 808	7 346	8 040	7 329
	žádanky na ZP	144	128	129	108	106

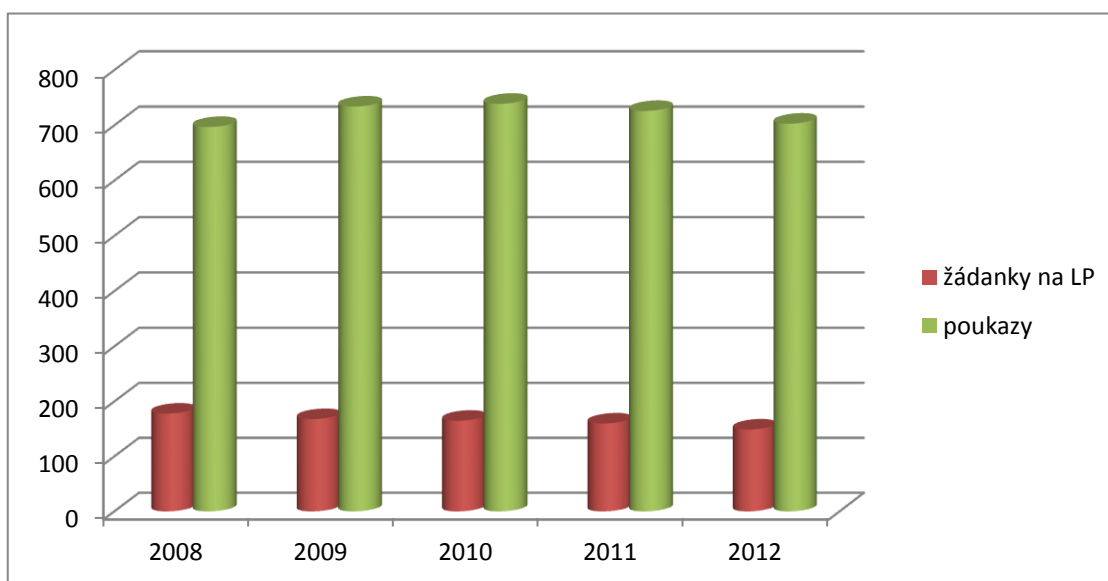
Graf 1 Průměrný počet žádanek na LP a poukazů na ZP na jednu lékárnu (bez ústavních) za rok 2000 – 2003 ⁽⁵⁶⁾



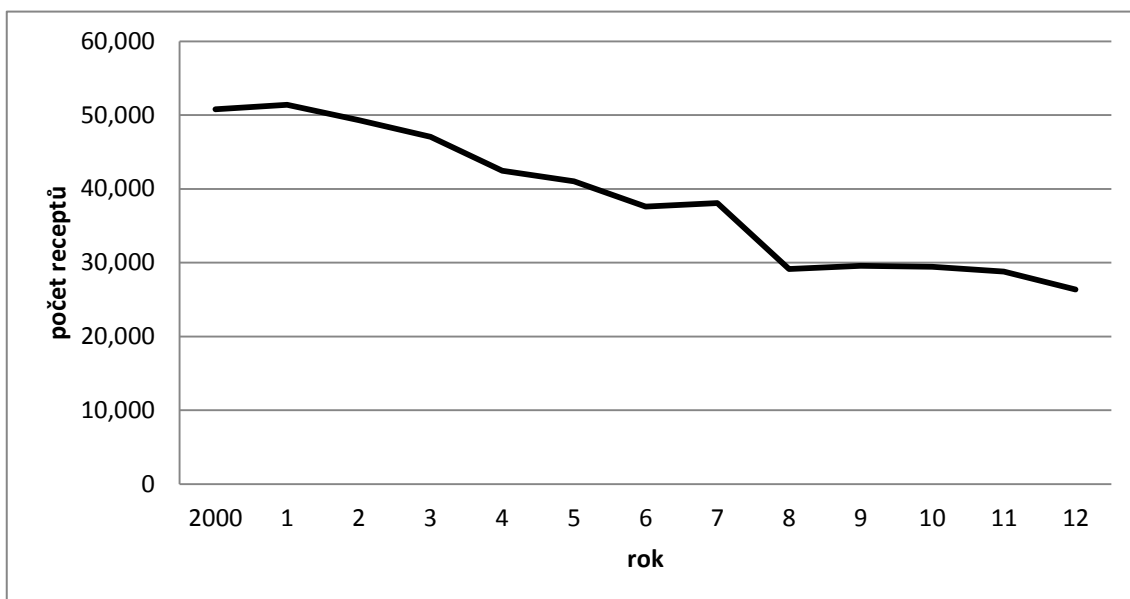
Graf 2 Průměrný počet žádank na LP a poukazů na ZP na jednu lékárnu bez ústavních za rok 2004 – 2007 ⁽⁵⁶⁾



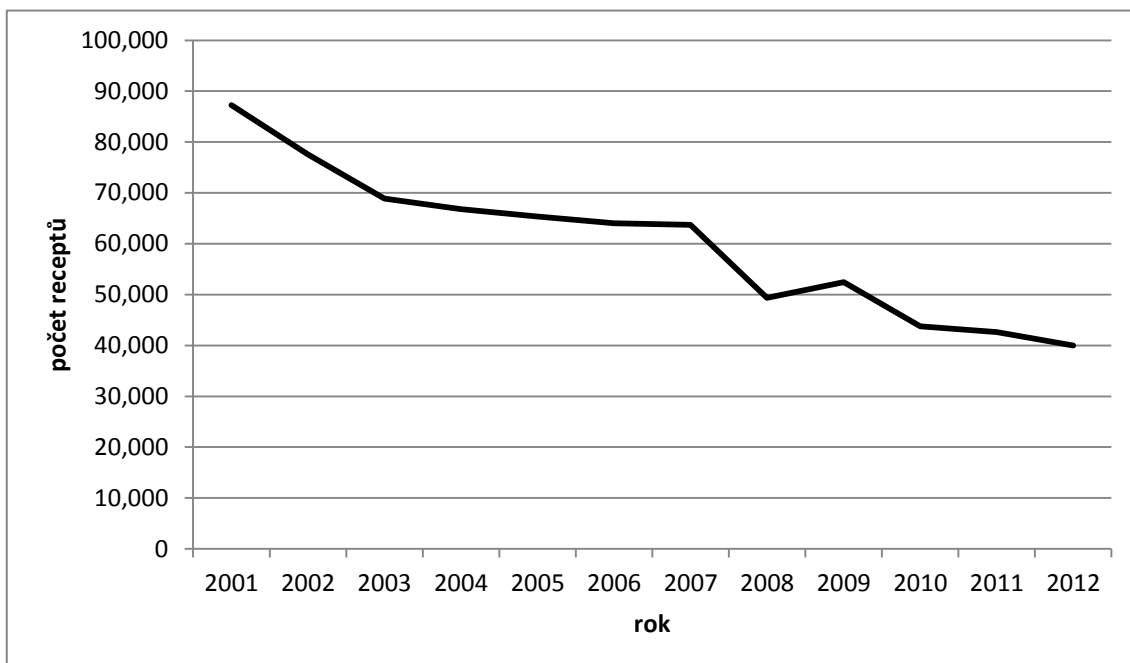
Graf 3 Průměrný počet žádank na LP a poukazů na ZP na jednu lékárnu (bez ústavních) za rok 2008 – 2012 ⁽⁵⁶⁾



Graf 4 Průměrný počet receptů vydaných v jedné veřejné lékárně za rok 2000 – 2012 ⁽³⁰⁾



Graf 5 Vývoj počtu receptů vydaných za rok 2001 - 2012 soukromé lékárně v Praze



Zlom v průměrném počtu vydaných receptů na jednu lékárnou nastal z roku 2007 na rok 2008. Zdroj z veřejné pražské lékárny uvádí skok z 63 741 receptů na pouhých 49 392. Zavedení regulačních poplatků v roce 2008 za položku na receptu způsobilo odliv pacientů a tím i receptů. Vliv na pokles počtu receptů mělo a dosud má zvýhodnění podmínek pro pacienty v některých řetězcových lékárnách. Zvýhodnění se týká neplacení regulačního poplatku, bonusů za platbu regulačního poplatku v podobě poukázek na volný prodej a jiné. Potenciálnímu pacientovi dnes přijde do schránky letáček se zlevněnými LP, a to i vázaných na lékařský předpis i na volný prodej. Akční nabídky jsou pro potenciální pacienty mnohdy rozhodující. Ceny LP rostou mimo jiné kvůli DPH, výrobci zdražují LP, které nejsou vázané na lékařský předpis, pacient samozřejmě rád ušetří, když se jedná o stejné LP v různých lékárnách.

Odliv receptů by se dále mohl vysvětlit i větším podílem samoléčení. Pacient ušetří čas, který by strávil u lékaře a raději se léčí sám na radu odborníka v lékárně. Samoléčení nezahrnuje jen léčení pomocí LP z lékárny, ale i alternativní metody akupunktury, akupresury, léčbu bylinami a jiné. Pacienti se mohou bát i o zaměstnání a nechtějí jít k lékaři, aby je neposlal na nemocenskou a oni by tímto přišli o peníze. Méně receptů je zapříčiněno uvolňováním některých LP z receptu na volný prodej. Tyto LP si pacient koupí v lékárně sám. Předepisování těchto LP by nebylo účelné, protože většinu těchto LP pojišťovny nehradí vůbec ani zčásti.

Pacientovi se dostává informací o LP ze všech stran z médií. Internetové stránky a diskuze o LP, reklamy na LP vysílané v televizi nebo v rádiu lze vidět a slyšet každý den. Informace z internetu nejsou vždy bezpečné a pacient by měl raději konzultovat svůj problém s lékárníkem či asistentem, protože mají odborné vzdělání.

6 Léková pochybení na receptech

Jedná se o pochybení v nemocnicích i na lékařských předpisech. Největší podíl na úmrtí nebo zhoršení zdravotního stavu pacienta má injekční podání LP v nemocnicích. Chybné dávkování je nejčastější příčinou. Děti, s ohledem na svou váhu, a senioři jsou nejohroženějšími skupinami. U pacientů léčících se ambulantně je riziko pochybení v dávkování LP. Maximální dávka může být chybně překročena nebo naopak může být menší a pacient je poddávkován. Nevhodné kombinace LP předepsaných na receptu jsou další možností lékového pochybení.

Příčinou lékových pochybení může být i nevhodná interakce předepsaných LP. Pacienti v nemocnicích jsou lépe zabezpečeni, organizace a záznamy jsou vedeny přísně. U ambulantních pacientů je možnost rizika lékových interakcí velmi vysoká. Pacient navštěvuje více než jednoho lékaře a ti mu předepisují LP, aniž by lékaři o sobě navzájem věděli. Chyba na straně ambulantně se léčícího pacienta je v tom, že nesdíluje informace o ostatních návštěvách lékaře a o LP, které mu byly předepsány nebo které užívá. Lékaři poté předepisují LP, o kterých jsou přesvědčeni, že pomohou a nehrozí u nich riziko interakce s jinými LP. Typy interakcí mezi LP jsou různé, může docházet ke zmenšení či zvětšení účinku, LP se může stát neúčinným, zvětšuje se podíl nežádoucích účinků v kombinaci s jiným LP. Pokud se jedná o kombinaci LP se stejnou léčivou látkou, může být pacient předávkován.

Lékové pochybení může odhalit lékárník, pokud se pacienta vyptá, co a jak užívá, v čem je problém, a pokud se pacient svěří. Lékárník má na výdej LP na receptu cca dvě minuty, ve kterých nemůže být optimálně řešena pacientova medikace. Primární chybu tvoří lékař, který předepíše nevhodné LP nebo nevhodnou kombinaci a sekundární lékárník, který chybu na receptu neodhalí. Lékárník je poslední kontrola před vydáním LP pacientovi. Zavedením více lékových informačních či poradenských center by se dalo předejít pochybením. Léková centra pacientovi dávají pocit důležitosti, bezpečnosti a odborné rady, pacient je rád, že se o něj někdo zajímá, že problémy nebagatelizuje a lékárníkovi svěří více informací než u tary. Lékárník nemá možnost ověření informací od pacienta, musí mu tedy věřit. V dnešní době část pacientů nevěří zdravotnictví a nesvěřuje se s užíváním LP. ⁽²⁰⁾

Léková pochybení mohou nastat ve všech fázích nakládání s LP. Jedná se o preskripci, objednávky, výdeje, aplikace LP a další. Kanadská studie Moyena a kolektivu uvádí a rozděluje léková pochybení do jednotlivých okruhů práce s LP. Chybné podání LP pacientovi v nemocnicích je z hlediska lékových pochybení zastoupeno 53 %, preskripce LP tvoří 17 % lékových pochybení, 14 % tvoří vlastní příprava LP a zbylých 11 % lékových chyb může nastat například při přepisu z lékařské do ošetrovatelské a lékárenské dokumentace. Jednotlivé studie se od sebe odlišují, mají rozdílnou metodiku zkoumání. V České republice není žádná oficiální instituce, která by se přímo zabývala lékovými pochybeními. Dohled nad LP má SÚKL, vede záznamy o LP, o nakládání, bezpečnosti, jakosti a účinnosti LP, přijímá hlášení o nežádoucích účincích a mimo jiné se věnuje také farmakovigilanci. ⁽³⁹⁾

6.1 Chyby na receptech zachycených v lékárně

Bezpečné, racionální a efektivní užívání LP je nedílnou součástí ochrany zdraví pacienta. Poškození způsobená LP se mohou vyskytovat až ve 40 % případů hospitalizovaných pacientů. Současně s rozvojem LP rostou paradoxně i rizika při užívání LP, což si pacienti mnohdy neuvědomují. Chybné užití LP může být následkem nesprávné preskripce, distribuce, výdeje nebo přípravě LP či dispenzace. Léková pochybení mohou být způsobena nedostatkem informací o LP při preskripci, dispenzaci či přípravě, nebo nedostatkem informací o pacientovi. Nepozornost lékaře i lékárníka může mít za následek poškození zdraví pacienta, ať už je příčina nedostatek odborných znalostí, neúplná informovanost, administrativní nebo jiná. Prevencí je nutno předcházet pochybením.

Léková pochybení jsou rizika, která mohou nastat, a lze je využít jako ukazatele poskytované zdravotní péče o pacienta. Léková pochybení se monitorují např. pomocí spontánního hlášení pomocí MERS - "Medication error reporting system", systému, který sbírá informace o lékových pochybeních z praxe, eviduje je, zpracovává a vyhodnocuje výsledky. Hlášení je spontánní a dobrovolné a nikdo, kdo nahlásí nějakou informaci, nemůže být ohrožen postihem od ZZ či spolupracovníků, informace jsou důvěrné. Pomocí hlášení do MERS byly vytvořeny standardy a guideliny, seznam rizikových látek a symbolů, prosazují změny u LP, u kterých je riziko chybného užívání. Je to např. doplňování údajů, upřesnění údajů, ve kterých se chybuje atd.

Nejpřesnější a nejvíce efektivní je metoda sledování. Léková pochybení se zachytí ale jen v čase sledování, ne mimo něj. Tato metoda je časově náročná. Následkem farmakoterapie či nedostatečné nebo špatné péče v ZZ, vznikají poškození, které jsou definovány jako ADEs - nežádoucí jevy, události (adverse drug events). Mohou mít spojitost s nežádoucími účinky LP, ale i se špatně poskytnutou zdravotní péčí, odraz lékového pochybení. ⁽¹⁸⁾

Chyby zachycené v lékárně se mohou rozdělit na chyby ze strany předepisujícího lékaře a chyby při vydávání LP pacientovi lékárníkem. Lékárník posuzuje správnost předepsaných LP a jejich dávkování. Chyba formální stránky receptu by měla být zachycena nejpozději při retaxaci, kdy se kontrolují vydávané LP a náležitosti receptu jako je kód pojišťovny, datum vystavení receptu, rodné číslo pacienta, množství balení vydaných LP, někdy i IČZ lékaře. Pokud lékárník vydá jiné LP nebo jiné balení či sílu, chybu musí napravit, pokud to lze a je zodpovědný za případné následky poškození zdravotního stavu pacienta.

6.2 Pochybení na receptech ze strany lékaře

Lékař se může při předepisování LP na recepty dopustit různých druhů pochybení. Jde o pochybení po formální stránce receptu a chybovosti při předepisování LP. Recept musí být při výdeji LP kontrolován lékárníkem a ten se musí zaměřit na povinné náležitosti receptu. Pokud je LP hrazen zcela nebo zčásti pojišťovnou, musí být na receptu uveden kód pojišťovny, rodné číslo pacienta nebo identifikační číslo pojištěnce. Lékárník zkontroluje, zda nemá recept prošlou platnost, zkontroluje razítko a podpis lékaře a jeho IČZ. Některé lékárenské programy při zadávání údajů do počítače při výdeji upozorňují na nesrovnalosti jako například špatné nebo špatně zadané rodné číslo pacienta či nevidované IČZ. Rovněž musí být uvedena adresa pacienta pro případné nesrovnalosti ve výdeji nebo pochybení. Pokud ji lékař na recept nenapíše, lékárník ji doplní dle informací od pacienta.

Při předepisování receptů může lékař udělat několik chyb. Jednou z nich je předepsání nevhodného LP pro pacienta. Lékárník nezná pacientovu diagnózu, takže chybu nemá šanci podchytit, pokud se detailně nevyptá pacienta na jeho zdravotní stav.

Další chybou je předepsání nevhodné kombinace LP, které jsou kontraindikovány či spolu interagují ke škodě zdraví pacienta. Pokud lékárník tyto kontraindikace nerozpozná, což by měl, některé lékárenské programy upozorní, že LP se nemohou kombinovat nebo že je vysoké riziko nebezpečí poškození zdravotního stavu pacienta. Lékárník po rozpoznání této chyby zpravidla volá předepisujícímu lékaři a táže se na nesrovnalosti mezi předepsanými LP. Pokud je mu lékařem sděleno, že kombinace LP je k léčbě nutná nebo potřebná, lékárník LP vydá.

Další chybou při předepisování, které se může lékař dopustit, je neuvedení síly LP. Pokud lékař neuvede sílu LP, lékárník obvykle vydá nejmenší sílu, která existuje, což je v rozporu s požadavky legislativy, neboť má vydat správnou sílu, kterou pacient potřebuje. Pokud lékař neuvede velikost balení, pacientovi se vydá tak velké balení LP, jaké potřebuje. Chybou lékaře je i předepsání více balení LP s neuvedením latinského názvu počtu balení LP.

Za dobu své praxe jsem se setkala nejčastěji s chybami formální stránky receptu. Chybějící razítko nebo podpis bylo méně časté. Podstatně více převládala špatně uvedená pojišťovna, neuvedená pojišťovna, obojí u LP hrazených zcela nebo zčásti pojišťovnou. Pojišťovna byla následně zjišťována lékárníkem, který se pacienta zeptal nebo lékárník volal lékaři, zda zamýšlel, aby pacient platil LP v plné výši jeho ceny. Častokrát byli pacienti nepříjemně překvapeni, když jim lékárník sdělil, že LP si platí sami a pojišťovna jim nic nehradí. Tehdy žádali výměnu LP za jiný, na který není doplatek. V případě předepsání LP praktickým, a ne oprávněným specializovaným lékařem, doplácí pacient na LP.

Pacienti nebývají někdy zcela informovaní o LP, o jeho dávkování a o ceně LP. Mnohdy pacienti lékaři nesdělí, zda užívají nebo v minulosti užívali nějaké LP a jestli s nimi měli problémy v podobě nežádoucích účinků nebo kontraindikací. Každý člověk je jedinečný ve smyslu jedinečných, originálních reakcí na podání LP, na metabolismus LP, i když je metabolismus LP v lidském organismu znám, může se stát, že pacient zareaguje na daný LP jinak. Působení LP v organismu je ovlivněno mnoha faktory, například potravou, jinými LP, patologickými stavy organismu, věkem, pohlavím pacienta aj. Ke každému podání LP pacientovi je tedy nutno stavět se zodpovědně a zajímat se o pacientův stav. Lékárník při výdeji LP nemá tolik času, aby rozebral stav pacienta a určil, zda LP předepsané na receptu jsou vhodné, v tomto musí důvěřovat lékaři.

Lékárník ale musí rozpoznat kontraindikace mezi předepsanými LP popřípadě LP, které pacient bere mimo předepsané LP. Pokud lékárník objeví kontraindikaci nebo nežádoucí účinky způsobené LP, zavolá lékaři a upozorní ho na zjištěnou skutečnost. Lékař může udělat chybu v předepsaných LP, může ale předepsat LP úmyslně, pokud má zjištěno, že pacientovi léčba vyhovuje, nic jiného pacientovi nezabere tak dobře jako dané LP atd.

Chybou lékařů předepisujících IPLP může být špatně předepsané složení IPLP, nevhodně zvolená pomocná látka či inkompatibility mezi léčivými a pomocnými látkami navzájem.

6.3 Léková pochybení ze strany lékárníka

Lékárník může chybovat v záměně LP za jiný s menším doplatkem. Omylem může LP vyměnit za LP s jinou léčivou látkou, s jiným množstvím léčivé látky. Pokud obsahuje zaměněný LP jiné množství léčivé látky, musí lékárník upravit dávkování. Pokud se tak nestane, dochází k lékovému pochybení ze strany lékárníka.

Čím větší počet LP najednou je vydáván pro jednoho pacienta, tím je větší riziko interakcí, nežádoucích účinků a kontraindikací. ⁽³⁹⁾

Možnosti některých lékových pochybení ze strany lékárníka:

chybný způsob přípravy IPLP

vydána či připravena nesprávná léková forma

vydání nepředepsaného LP

poškození LP z hlediska chemického a fyzikálního

administrativní chyby

Rizikové faktory pro vznik lékových chyb v lékárně při výdeji LP:

informace o pacientovi

informace o LP

komunikace

označování, balení LP

vzdělání zaměstnanců

Pacient se může dopustit těchto chyb, pokud mu lékárník poskytne špatné informace nebo žádné, nebo pacient si je špatně zapamatuje či pochopí:

opomenutí podání LP

podání dávky LP navíc

podání dávky LP ve špatný čas

špatná dávka

jiná cesta podání

Chybou, které se lékárníci dopouštějí, je výdej LP s obsahem návykových látek předepsaných na lékařském předpisu s modrým pruhem, který neodpovídá vzoru tiskopisu, který je uveden ve vyhlášce č. 54/2008 Sb., o způsobu předepisování LP ⁽⁴⁷⁾. Z tohoto vyplývá, že léčivé přípravky předepsané v jiných členských státech Evropské unie na jiný tiskopis, než je uveden ve vyhlášce, nemohou být vydány lékárníkem v ČR. V lékárnách na našem území se tato situace týká hlavně lékařských předpisů ze Slovenska.

Vážným pochybením a porušením zákona o návykových látkách je opakované vydání LP, který obsahuje návykové látky předepsané na opakovacím receptu, ať již běžném nebo označeném modrým pruhem. Podle platných právních předpisů není možné vydat na recept opakovaně návykovou látku. ⁽⁴⁸⁾

LP s omezením určené a povolené k výdeji bez lékařského předpisu mohou být vydány jen farmaceutem a nikoli farmaceutickým asistentem. Pokud je pacientovi vydán LP s obsahem návykové látky farmaceutickým asistentem, dochází k porušení zákona o léčivech i zákona o návykových látkách. Z těchto volně prodejných přípravků lze jmenovat některé přípravky s pseudoefedrinem, dekongescentem sliznic, který je obsažen v LP Modafen tbl., Nurofen tbl., Paralen plus tbl. a Panadol plus tbl. a často zneužíván na výrobu pervitinu drogově závislými osobami. Výdej těchto LP s omezením je kontrolován a příslušně evidován.

Recept na LP s obsahem návykových látek musí obsahovat podpis lékaře, jméno a datum narození pacienta, což jsou údaje, které nesčetněkrát chybí, a to hlavně u zahraničních receptů. Pokud údaje chybí a není možné je dopsat či doplnit, výdej tohoto LP s obsahem návykové látky nesmí být lékárníkem uskutečněn. Toto stanovuje vyhláška č. 84/2008 Sb., o správné lékařské praxi. ⁽⁴⁸⁾

V evidenci dokumentů a v dokumentech o návykových látkách samotných, jakožto o příjmu, skladování, či vydávání návykových látek je zakázáno přepisovat, přelepovat, používat tekutý korektor či jinak opravovat tyto záznamy není dovoleno. Rovněž chybějící datum uskutečněné opravy, podpis pracovníka provádějící opravy není vyhovující. V případě opravy záznamů se záznam přeškrtně tak, aby byl původní záznam čitelný, napíše se oprava a doplní se datum opravy a podpis opravujícího. ⁽¹²⁾

Chybou, která se někdy zachytí až při retaxaci receptů, je vydání jiného LP, jehož název lékárník špatně přečetl nebo nepřečetl. Dnešní doba v předepisování LP je zařízena především za pomoci tiskárny, kterou vlastní nejdříve lékař. Případné chyby, způsobené nerozluštěním názvu předepsaného LP, se tímto eliminují.

Lékárník nebo farmaceutický asistent, který připravuje IPLP, nemůže zaměnit léčivou látku, může zaměnit nebo nepřidat pomocnou látku nebo změnit její množství, pokud ví a je přesvědčen, že IPLP bude stabilnější, efektivnější, popřípadě že léčivá látka se bude lépe uvolňovat z IPLP aj. Lékárník nebo farmaceutický asistent může chybovat při přípravě IPLP, záměnou za jinou léčivou či pomocnou látku, může změnit množství léčivých a pomocných látek či nepřidat do IPLP některou ze složek IPLP. Proto musí svou práci vykonávat poctivě, s pevným vědomím, že činí dobře a zodpovědně práci provést. Retaxací se zjistí chyby ve vydávaných HVLP, chyby ve složení IPLP se takto nezjistí, zjistí se při otevření dokumentace taxy laborum IPLP.

7 Reklamace receptů

Pochybení ze strany lékaře nebo lékárníka může vést k reklamaci lékařských předpisů. Nesoulad pravidel formálních náležitostí receptu zkomplikuje průběh další cesty vydaných receptů z lékárny na pojišťovny. Pojišťovny proplácí vydané LP jen při splnění předepsaných podmínek. Reklamace ze strany pacienta pojednává o chybě lékárníka při vydání jiného LP, jiné síly či množství aj.

7.1 Reklamace ze strany zdravotní pojišťovny

Po zkontrolování receptů v lékárně se recepty za určité časové období odešlou na zdravotní pojišťovnu, kde je pojišťovna zkontroluje a následně posílá lékárně fakturu. Pokud při kontrole pojišťovna objeví nesrovnalost na receptu, vrací lékárně recept k překontrolování a neproplatí dočasně nebo vůbec příslušné LP. Následek chyb na receptu je finanční ztráta lékárny. Chyby na receptu, které mohou nastat a které zapříčiní neproplacení vydávaných LP:

- není uveden kód pojišťovny, u které je pacient pojištěn
- pacient pojištěn u jiné pojišťovny
- je uveden správný kód pojišťovny, ale chybí číslo pojištěnce
- chybí kód pojišťovny i číslo pojištěnce
- propadlé pojištění, například u cizinců
- recept má prošlou dobu platnosti
- nesrovnalosti v úhradách LP
- chybí náležitosti lékaře – razítko, podpis, IČZ

Po zkontrolování zasílá pojišťovna lékárně rozpis položek zúčtování, ve kterém uvádí rekapitulaci dokladů zahrnutých do tohoto zpracování. Každá pojišťovna fakturu nazývá jinak. Prostřednictvím tohoto dokumentu pojišťovna sdělí lékárně, jestli udělala chyby při výdeji receptů a kolik jí bude proplaceno peněz. Recepty se pojišťovnou zpracovávají zpravidla za období jednoho měsíce. Finanční vypořádání je poté provedeno v souladu se Smlouvou o poskytování a úhradě zdravotní péče.

7.2 Reklamacce ze strany pacienta

Pacient může přijít do lékárny reklamovat výdej LP. K této situaci může např. dojít, pokud je pacientovi vydán jiný druh LP, prošlý LP, jiná síla LP či jiné množství LP, nekvalitní LP nebo vznikly chyby v úhradě LP. V tomto případě se zpravidla vyhledá pacientův recept a chyba je posléze napravena či je pacientovi vysvětleno, že se jedná o neoprávněnou reklamaci, nebo je nalezeno jiné pro obě strany vhodné řešení. Pacient však v této situaci může ztratit důvěru v lékárníka a potažmo v celou lékárnu a lékárna ztratí klienta a jeho přízeň.

8 Trestněprávní odpovědnost spojená s recepty

Lékárník se může dopustit trestných činů v případě, kdy nedbá pravidel a opatrnosti při výdeji lékařských předpisů. Trestným činem je ohrožení zdraví pacienta a jeho života. Obecné trestné činy, jako je požití alkoholu či použití násilí v této práci rozebírat nebudu.

Trestný čin, kterého se lékárník dopustí, může být úmyslný nebo nedbalostní. Úmyslným trestným činem se lékárník proviní, pokud ví, že nejedná dle pravidel a může tak poškodit a ohrozit zdraví pacienta. Trestný čin z nedbalosti může být způsoben úmyslně, kdy lékárník ví, že svojí nedbalostí při výdeji LP může ohrozit zdraví pacienta. Ve druhém případě jde o neúmyslné ohrožení či poškození zdraví pacienta z nedbalosti. Lékárník musí znát svá práva a povinnosti a nedbalost ho z trestného činu neomlouvá. Trestné činy z nedbalosti se rozdělují na dva druhy a to trestné činy proti životu a zdraví a trestné činy obecně nebezpečné. ⁽¹¹⁾

Pokud lékárník způsobí při výdeji předepsaných LP těžkou újmu na zdraví nebo smrt pacienta, trestem bude odnětí svobody až na dva roky nebo zákaz činnosti. Případ porušení či nedodržení povinností lékárníka s následkem na zdraví pacienta je trestán odnětím svobody na šest měsíců až pět let či peněžitým trestem. ^{(11), (58)}

Pokud je osoba mladší patnácti let, lékárník zváží, zda je bezpečné vydat LP či nikoliv. Vydávání LP na recept může učinit jen lékárník, nikoli farmaceutický asistent. Farmaceutický asistent může při vydávání zaměnit LP i kvůli špatné čitelnosti LP na receptu. Lékárník musí při výdeji LP poučit pacienta, jak správně LP užívat, poučit ho z hlediska dávkování LP a jak jej uchovávat.

Při přípravě IPLP musí lékárník dodržet recepturu. Odpovědnost lékárník přijímá i za případné chyby v receptuře, které neodhalí. Za předepsání chybné receptury a následně připraveného a vydaného IPLP nese při poškození zdraví pacienta odpovědnost předepisující lékař. Trestní odpovědnost lékárníka by však byla přezkoumávána také. ⁽⁵⁸⁾

8.1 Výhrada svědomí ve farmaceutické praxi

Každý člověk je od útlého věku veden a vychováván podle určitých životních hodnot a zásad, které se mu vštípí do paměti rodiče a okolní svět a vytváří jeho osobnost. Zásady morální a etické v průběhu svého života uplatňuje v osobním i profesním životě a může se stát, že v kritických situacích řešení problémů či dilemat není ochoten ustoupit a slevit, vzdát se v aktuální situaci svých životních hodnot. V této situaci se mohou ocitnout i odborníci z řad farmaceutů, která, přes svou odbornost v oboru, činí nelehká rozhodování, zda slevit či ustoupit ze svých zásad při vydávání některých konkrétních LP ze svého osobního důvodu, z hlediska morálních zásad člověka jako osobnosti, nikoliv jako odborníka. Lékárník má právo odmítnout poskytnutí zdravotní služby, v tomto ohledu odmítnutí vydat LP na lékařském předpisu. Právo odmítnout poskytnutí zdravotní služby je dáno zákonem č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. ⁽⁶⁰⁾

Jedním z nejčastějších důvodů výše popsaná situace odmítnutí vydání LP je náboženské přesvědčení a svědomí lékárníka. Lékárník má právo nevydat LP, který nesouhlasí se zásadami a pravidly jeho náboženství v ohledu na poškození zdraví pacienta a jeho morálních hodnot, ke kterým byl veden. Jako dobrý příklad je nasnadě uvést nevydání LP s kontraceptivním účinkem či postkoitální antikoncepci, kdy jsou žádoucí účinky přípravku v rozporu s jeho zásadami, potažmo se zásadami celé společnosti a jeho náboženské přesvědčení je natolik silné, že nemůže slevit ze svých morálních zásad a dělat či podporovat takovou činnost je pro něj neúnosné a neproveditelné. Povinností lékárníka je v této situaci informovat poskytovatele zdravotních služeb, který pacientovi umožní vydání LP jiným lékárníkem či mu zajistí poskytnutí této zdravotní služby jiným poskytovatelem. Pacient přijme či odmítne nabídku řešení poskytovatele zdravotních služeb.

Odmítnutí vydání LP lékárníkem není možné, pokud poskytovatel není schopen zajistit jiného lékárníka či jiného poskytovatele zdravotních služeb v ohledu výdeje LP a došlo by tedy k újmě na zdraví pacienta či ke zhoršení jeho zdravotního stavu i přes právo výhrady svědomí lékárníka.

Nesmí zde tedy nastat riziko neposkytnutí zdravotní péče farmaceutem, pacient se nesmí dostat do situace, kdy bude kvůli výhradě svědomí lékárníka postižen nevydáním LP a ohrožen na životě či nežádoucími účinky, které nastanou po nevydání LP. Pacient má právo na své morální a etické zásady, které mohou být v rozporu s lékárníkovými hodnotami, ale nesmí utrpět újmu, co se týče poskytování zdravotních služeb. Přesvědčení a svědomí lékárníka v odmítnutí vydání LP nemůže mít kořeny v rasovém, ekonomickém či ekologickém názoru lékárníka.

Rozvojem a modernizováním medicíny a farmacie lze do budoucna očekávat problémy s odmítnutím poskytnutí zdravotních služeb dle výhrady svědomí stále častěji. Posun ve výzkumu v oblasti lékařství a lékárenství bude řešen a probírán lidmi z řad odborníků i veřejnosti v ohledu na mravní a etické zásady celé společnosti a budoucích lidských generací. Problémy s klonováním, sterilizace, změnou pohlaví, asistované reprodukce nebo kastrace v ohledu vydáváním LP a tímto poskytováním zdravotních služeb budou mnohdy v rozporu se svědomím a morálními hodnotami odborníků a záleží na nich, jak se k těmto situacím v budoucnu postaví a zda poskytnou zdravotní službu pacientům navzdory svému svědomí a zásadám.⁽⁴³⁾

8.2 Odpovědnost lékárníka za radu

Nový občanský zákoník vycházející v lednu roku 2014 upravuje a komplexně mění a upravuje soukromé právo v České republice, zahrnuta je i změna terminologie a koncepční ráz. V tomto ohledu je novým občanským zákoníkem lékárnická obec zavázána k povinnosti náhradě škody způsobené radou či špatnou informací. Tato povinnost se nazývá expertní zodpovědnost. Škoda způsobená odborníkem kvůli špatné radě či nesprávné informaci se odlišuje od škody způsobené záměrně s jasným vědomím. Povinnost náhrady škody způsobené lékárníkem je jedním z typů povinností náhrad škod jakožto způsobení škody jako takové. V odlišném případě náhrady škody lze snížit výši její náhrady, škoda způsobená odborníkem nemá tyto pravidla a nelze snížit výši náhrady škody.

Zákon jasně uvádí, že odborník ve své činnosti, tedy lékárník musí nahradit škodu, pokud je zapříčiněna nesprávnou či neúplnou informací a špatnou radou, která má za následek prémii ve formě odměny navzdory vědění a svědomí lékárníka nebo jeho lékárenskému umu, zkušenosti a praxi. Tímto je naplněna podstata porušení občanského zákoníku a lékárník škodu nahradí. Zpravidla se ale tyto situace nevyskytují. ⁽⁴⁴⁾

Lékárník je odborník a jeho odbornost je pro pacienty samozřejmá, proto se na něj spoléhají, věří mu a diskutují s ním své problémy a starosti. V případě poskytnutí špatné rady nebo informace nese lékárník za svá slova a činy plnou zodpovědnost a škodu musí dle zákona nahradit. Rada od neodborníka není tak pevně vázaná zákonem, neodborník nahrazuje jen škodu způsobenou vědomě, což se samozřejmě těžce dokazuje. Novota občanského zákoníku dává za vznik spekulacím a očekávání, jak k porušení zákona budou přistupovat a vykládat si ho soudy.

Do povinnosti náhrady škody se řadí i špatně cílená rada či informace, které se lékárník dopustí za účelem zisku nabídnutého daru nebo odměny. Nemusí se vždy jednat o peněžitou formu odměny, do věcné odměny se zahrnuje například bonboniéra či lahev alkoholu. V tomto případě se jedná o uplácení lékárníka. ⁽⁴⁴⁾

8.3 Falešné recepty v lékárnách

Čas od času se v každé lékárně objeví falešný recept. Recept není předepsán lékařem a nemusí být určen k léčbě. Jsou určité skupiny LP, které jsou předepisovány za účelem výdeje člověku, který posléze zneužije LP k jiným než léčebným účelům. Zřídka se stává, že falešný recept je falšován člověkem, který potřebuje konkrétní LP k léčbě svého zdravotního stavu. Na falešný recept se předepisují většinou LP, které obsahují látku, která se může zneužívat při výrobě drog. Příkladem této látky je pseudoefedrin. Pseudoefedrin je obsažen v LP určených k výdeji s omezením. Pseudoefedrin je obsažen i v LP vázaných na recept a tyto recepty bývají falšovány. Jsou i jiné léčivé látky obsažené v LP, které jsou pro drogově závislé vhodné k použití pro přípravu drog. Na falešném receptu velmi často lze objevit předepsaný Rivotril tbl., Clarinase tbl., Nurofen Stopgrip tbl. aj.

Na falešných receptech mohou být zaznamenána perorální hypnotika jako Diazepam či Hypnogen či perorální analgetikum Tramal. Většinou se jedná o LP, které nejsou hrazené pojišťovnou nebo mají předepsanou nulovou úhradu. Falešné recepty jsou velkým problémem ve farmacii. Pokud lékárník vydá LP, které je předepsán na falešném receptu a je zčásti nebo zcela hrazen pojišťovnou, pojišťovna tento LP neproplácí a lékárna se dostává do ztráty. Pokud se jedná o výdej LP s nulovou úhradou, finanční ztráta lékárny není, ale přijetí falešného receptu je postižitelné zákonem.

Falešný recept se dá poznat několika způsoby. Zkušenosti z praxe napovídají, že na receptu je po formální stránce něco špatně. Lékárník pozná písmo lékaře či jeho parafu, pokud ji dokonale zná. Někdy může být alarmující dopodrobna rozepsaný podpis lékaře, pokud tak nečiní nebo naopak neobvyklá parafa. Razítko lékaře a IČZ lékaře může také přispět k odhalení falešného receptu.

Razítko lékaře může být vymyšleno a vyrobeno, systém v lékárenském programu nerozpozná IČZ. Razítko může být také ukradeno nebo ztraceno lékařem. V této situaci je lékař povinen nahlásit ztrátu či odcizení razítka a toho hlášení se posílá lékárnám. Pokud se po tomto hlášení objeví recept se ztraceným či odcizeným razítkem, je nutné mít se na pozoru. IČZ napovídá o sídle ordinace lékaře. Kód IČZ specifikuje místo, ve kterém ordinace sídlí a lékaře, pokud se číselná řada odlišuje od tohoto pravidla, může být recept falešný. Například IČZ 01 167 005 znamená, že zdravotnické zařízení sídlí na Praze 1, 167 identifikuje zdravotnické zařízení a 005 je pátý lékař v řadě, z hlediska odbornosti či z rozdělení dle systému nemocnice. Pokud je na receptu uvedeno, že lékař sídlí na Praze 5, ale IČZ je 001, recept je s vysokou pravděpodobností falešný. Výjimku tvoří některý druh lékařů, například z oboru gynekologie, kde je systém skladby čísel IČZ odlišný. Toto pravidlo tedy není univerzální, ale může být vodítkem k odhalení falešného receptu. Tyto zkušenosti při odhalování falešných receptů jsem získala z praxe v lékárnách a od lékárníků, se kterými jsem v lékárnách spolupracovala. Ukázky falešných receptů jsou uvedeny v Příloze 12.2.

Důležitá je pozornost lékárníka, jaký pacient si vyzvedává LP. Drogově závislý člověk se pozná většinou na první pohled a podle toho lékárník poté ověří, zda je recept pravý či falešný. Pokud lékárník zjistí, že je recept falešný, má několik možností. Hlavní zásadou je LP nevydat. Ze situací z praxe, které mi byly nastíněny, je jednou z možností recept oskenovat a založit do dokumentů a upozornit další lékárníky na tento případ, recept si pak nechat v lékárně.

Další z možností, se kterou jsem se v praxi setkala, je vrácení receptu osobě s odůvodněním, že LP není a nebude k dispozici. Člověk označený lékárníkem jako osoba, která přináší falešný recept, může nastalou situaci řešit extrémním chováním a je nutné mít se před takovými lidmi na pozoru.

Zákon o léčivech udává jasné znění, že z důvodu nevěrohodnosti a případné pochybnosti o pravosti receptu nesmí lékárník LP vydat. Pokud není možné odstranit pochybnosti o pravosti receptu, např. konzultací s lékařem, je lékárník povinen tuto skutečnost oznámit Policii ČR. U LP určených k volnému prodeji, kdy má lékárník pochybnosti o správném použití LP pacientem či má pochybnosti o zneužití LP pacientem, nevydá tento LP pacientovi.⁽⁴⁸⁾

9 Diskuze

V této kapitole bych se ráda zaměřila především na budoucnost používání e-receptů a na přeshraniční péči. Okrajově se zmíním o předepisování konopí pro léčebné účely, předepisování IPLP a zkratkách na receptech s tím spojených.

9.1 Lékařské předpisy na léčivé přípravky a jejich předepisování

Recepty a žádanky umožňují komunikaci mezi lékařem a lékárníkem ohledně vydávání LP. Liší se v počtu předepsaných LP a také v tom, že na žádance je uvedeno více LP pro více pacientů, pro oddělení nemocnice. Tyto lékařské předpisy s předepsanými LP jsou zprostředkovatelem léčby, vedou ke zlepšení zdravotního stavu a zmírnění obtíží pacienta. Lékařské předpisy vyžadují zodpovědné zacházení, neustálou kontrolu při předepisování i výdeji a jsou vázány příslušnými právními předpisy, které musí být dodrženy. Problémem spojeným s předepisováním lékařských předpisů jsou pravidla, která nejsou legislativně daná či jasná. Tato pravidla jsou pouze zažitá, nevázaná právními předpisy. Ne vždy lze z legislativy usoudit, jak vyřešit problémovou situaci, a pak se daný problém řeší tradovanými postupy či se snahou o co nejvíce lege artis postupy. Je otázkou, jak takové situace vyřešit, protože zažitá a tradovaná pravidla mohou být porušena či pozměněna, protože nejsou přesně definována a to, co není legislativou zakázáno, je v podstatě dovoleno. Dalším potenciálním problémem může být výhrada svědomí ve vydávání LP lékárníkem, kdy lékárník nemusí vydat LP, pokud je to v rozporu s jeho názory, ale lékárna musí zajistit pacientovi výdej LP. Kapitola regulačních poplatků za recepty byla popsána výše. V roce 2008, kdy byly poplatky za recept zavedeny, se zvedla vlna nevole, postupně upadala a nyní se diskutuje o zrušení regulačních poplatků.

9.2 Elektronický recept

Zavedením elektronického receptu se slibuje přísnější dohled nad LP s omezením, LP s obsahem konopí aj. Lékař a lékárník budou za pár minut díky informačnímu serveru vědět, zda smí předepsat nebo vydat LP s omezením. Monitorování předepisování a vydávání těchto LP zamezí podvodnému nakládání s nimi a nadužívání, popřípadě zneužívání, což je rozhodně ku prospěchu věci a společnosti. Konopí, které je obsaženo v LP, se nesmí předepsat na běžný recept v papírové podobě a měsíční dávka je jen 30 gramů, což se musí hlídat, aby nebyly LP s obsahem konopí zneužívány.⁽⁵¹⁾

Předepisování běžných LP bez omezení na e-recept je v dnešní době zavedeno, ale není to časté. Mnoho lékáren nepřijímá e-recepty, protože lékárny nejsou přihlášeny do centrálního registru a mnoho lékařů není připojeno k centrálnímu registru. Rokem 2015 se mělo předepisování LP na e-recepty stát pro všechny lékaře povinností. S touto situací ale mnoho lékařů nesouhlasí. Zrychlení předepisování a zamezení padělávání receptů je důvodem, proč by mělo být předepisování e-receptů povinné. Pacient by si z ordinace lékaře odnesl pouze čárový kód, na kterém by byl nahrán jeho recept s předepsanými LP. Pokud není nutná osobní prohlídka, mohl by lékař pacientovi zaslat čárový kód i pomocí SMS zprávy. Lékárník recept dle čárového kódu načte čtečkou a e-recept se mu zobrazí v počítačovém programu. Na e-receptu jsou všechny náležitosti jako na receptu v papírové podobě, jenom jinak rozčleněné. Lékárník vydá LP pacientovi a jako při běžném výdeji vysvětlí pacientovi, jak a kdy a v jakém množství LP užívat.

Pacienti, zejména lidé vyššího věku, se jen neradi budou muset přizpůsobit této změně v předepisování LP. Většina seniorů může být zmatená, když z ordinace lékaře bude odcházet pouze s čárovým kódem, o kterém nebude vědět, co to znamená. Z psychologického hlediska pacient neví, co má na e-receptu předepsáno, nemůže si zkontrolovat LP a množství, které je uvedeno na e-receptu, jednoduše nemá nic v ruce, jen papírek s čárovým kódem. Dalším problémem je riziko úniku dat. Provozovatelem centrálního úložiště je soukromá firma, pokud dojde k poruše centrálního úložiště, lékárník nemá možnost LP předepsané na e-receptu vydat. Pokud bude přerušena dodávka elektrického proudu, LP na e-recept nebude možné předepsat ani vydat. Přínos pro pacienty je podle názorů kroměřížských lékařů velmi mizivý.

Lékárníci by měli snáze odhalit kontraindikace mezi LP a zlepšit komunikaci, ale jinak jsou k tomuto pokroku nedůvěřiví. Zrychlí se ale výdej LP na jednoho pacienta, protože načtením kódu e-receptu se zobrazí rodné číslo, kód pojišťovny a údaje, které lékárník v dnešní době zadává ručně a lékař si díky systému zjistí, zda byl LP pacientovi vydán. ⁽²¹⁾

Počátkem roku 2015 mělo být zavedeno používání e-receptu pro lékaře a lékárny povinně bez možnosti předepisování LP na recepty v papírové formě. Mnoho lékařů nebylo dosud napojeno na centrální úložiště a tato skutečnost by pro ně byla velkou zátěží, co se týče administrativy. Vláda ČR v červenci 2014 schválila návrh novely zákona č. 378/2007 Sb., o léčivech ⁽⁵⁸⁾, která umožní lékařům nadále předepisovat LP na recepty v papírové formě. Podstatné však je, zda a v jaké podobě bude tato novela schválena Parlamentem. Povinnost předepisování konopí pro léčebné účely a jiné návykové látky na e-recept zůstává v platnosti jako dosud. ⁽²⁵⁾

9.3 Recepturní zkratky

Recepturní zkratky uváděné při předepisování IPLP společně s některými pravidly mohou být zavádějící. Léčivé a pomocné látky se na receptech uvádějí v gramech, ačkoli toto pravidlo v právních předpisech není napsáno. Při jiném značení množství léčivé nebo pomocné látky upozorní lékař na změnu na receptu. Snaží se tak předcházet nejasnostem v dávkování. Názvy látek se zpravidla píší v genitivu latinsky, ale opět nikde není toto pravidlo legislativně podmíněno, je to tradovaný zvyk lékařů, lékárníků a asistentů a vyučuje se na školách pro tyto zdravotnické pracovníky.

Budoucnost by měla stanovit pravidla a podmínky předepisování IPLP a to i z hlediska barev signatur, kterými se označují IPLP. V dnešní době jsou signatury odlišené barevně. Červené signatury se používají na IPLP pro jiné upotřebení, bílé signatury pro IPLP pro užití ústy, sublinguální a parenterální, zelené signatury jsou určeny pro IPLP pro zvířata. Pacienti netuší, proč jim lékárník vydá jednou IPLP označený bílou signaturou, podruhé červenou. Červené signatury jsou rizikové z hlediska špatné čitelnosti údajů, které asistent nebo lékárník uvedl. Mohlo by dojít k omylům a špatnému použití způsobené pacientem sobě samému.

Pokud si lékárník nebo asistent neví rady při přípravě IPLP, musí si zkratky vyhledat. Internetové servery apatykar.info.cz, wikipedie.cz a jiné vysvětlují a pomohou objasnit zkratky, ale závazným zdrojem je Český lékopis 2009. Ostatní zkratky jsou uvedené např. v Prescriptiones magistrales. ⁽²²⁾

9.4 Přeshraniční péče

Součástí projektu, který se řeší v mnoha různých zemích, je přeshraniční péče o pacienta ve zdravotnickém zařízení. Podmínky a náležitosti receptů pacientů z jiného členského státu zkoumá Evropská unie. Zabývá se tím, co a jak by na receptech mělo být vyznačeno, aby nedošlo k pochybení a poškození pacienta. Jedná se o určitá pravidla, kterými se mimo jiné omezí falšování receptů. Recept musí být přehledný a jasný v rámci názvu LP, síly a počtu balení a indikace. Porovnávají se recepty v jednotlivých členských státech a pro přeshraniční péči se hledá nejlepší řešení. ⁽¹⁴⁾

Programové prohlášení PGEU Policy Statement navrhlo formulář receptu pro předepisování LP u přeshraniční péče v EU. V tabulce 6 lze vidět doporučené údaje o pacientovi, předepisujícím lékaři a lékárně jako výdejním místě LP. Některé níže uvedené údaje jsou shodné i na receptech v České republice, přesto je zde několik rozdílů. Při předepisování LP se v České republice uvede jméno, příjmení a rodné číslo pacienta. V doporučení PGEU je doplnění o ID pacienta či číslo zdravotní karty pacienta, jeho datum narození a pohlaví. Pohlaví je v České republice většinou rozpoznáno podle jména a příjmení pacienta, nemusí to ale platit vždy. Rodné číslo nahrazuje datum narození, které je z rodného čísla dohledatelné. Přesto je datum narození pacienta přehlednějším a na první pohled jasným údajem o pacientovi. Rodné číslo je pacientovi přiděleno v ČR hned po narození a jedná se o identifikační číslo pacienta, rodné číslo je jedinečné. Identifikace pacienta je podle rodného čísla neomylná. Mohou nastat situace, kdy dojde ke shodě jména a příjmení pacienta, kteří mohou mít i shodné datum narození. Poté může dojít k pochybení.

Shodné údaje na českých receptech a na receptech pro přeshraniční péči jsou jméno a příjmení předepisujícího lékaře, adresa jeho ordinace a telefonní číslo. Číslo licence nebo ID v ČR odpovídá IČZ. E-mail na českých formulářích receptu chybí, pokud je uvedeno čitelné telefonní číslo, může sloužit pro komunikaci s předepisujícím lékařem rychleji a snadněji. Na formuláři doporučeném pro přeshraniční péči je dále uvedeno jméno farmaceuta, který vydává LP, indikace LP a doba trvání léčby.

Tyto údaje jsou velmi podrobné a na recepty v České republice se nevyplňují. Jméno vydávajícího farmaceuta je naznačeno jeho parafou a recept je dále označen razítkem lékárny, na kterém je adresa lékárny, telefonní číslo, IČZ, vedoucí lékárny a telefonní číslo s e-mailovou adresou lékárny, pokud ji lékárny mají. Číslo licence nebo ID je v České republice zastoupeno IČZ lékárny. Více údajů o LP je nepochybně velmi důležité při správném léčebném postupu. Datum dispensace LP je uvedeno na razítku, kterým recept opatří vydávající lékárník. Není zde elektronický podpis vydávajícího lékárníka ani ověřovací kód. Budoucnost e-receptů však jistě přinese určitá zabezpečení v podobě elektronických podpisů a ověřovacích prvků o pravosti receptu.

Tab. 6 Přehled požadovaných náležitostí receptů v přeshraniční péči ⁽³⁸⁾

Ref: 10.12.01E 003 PGEU

ANNEX I: ILLUSTRATION* OF A SUGGESTED LIST OF ELEMENTS FOR CROSS-BORDER PRESCRIPTIONS

(I) **Illustration of a PGEU suggested European prescription in the context of cross-border care**

(II) **Patient** Name: Date of birth: DD/MM/YYYY Gender F M
 Address, telephone: ID/Health Card No.:

Prescriber Name: ID/License No.: If applicable:
 Address: Phone No.: (country code + number) Email: Digital Signature

Remarks to other HCP:

(IIIa) **Medication Prescribed** INN: Brand: Strength: No. of Items:
 Form: Indication: Dosage: Duration of treatment: How to take:
 Number of prescription repeats (if applicable):

(IIIb) **Medication Dispensed** Brand name:
 Form: Strength:
 No. of Items:
 How to take:
 Additional remarks:

(IV) Issuing Date DD/MM/YYYY Issuing Place City, Country Validity Period In months Authentication feature

(V) **Pharmacist** Name: ID/License No.: If applicable:
 Pharmacy name and address: Phone No.: (country code + number) Email: Digital Signature
 Dispensing Date DD/MM/YYYY

Figure 1: Illustration of list of essential elements for cross-border prescriptions as suggested by PGEU

* This list was drawn from the study conducted by PGEU in 2009 that examined national prescription forms and consulted practitioners on their views on essential elements that cross-border prescription should bear in order to ensure patient safety and continuity of care.

10 Závěr

Ve své diplomové práci jsem zpracovala základní materiály související s lékařskými předpisy a pravidly jejich používání v ČR. V rámci tohoto jsem podrobně popsala a rozebrala lékařský předpis, jeho druhy, skladbu, součásti a nakládání s ním. Zmínila jsem pravidla pro předepisování léčivých přípravků i praktické zacházení s lékařskými předpisy, včetně současných problémů s tím spojených.

Recepty byla hlavní náplň mé práce, proto jsem kapitolu žádanky již nerozvedla tak podrobně. Okrajové bylo zaměření se na poukazy a objednávky, jakožto lékařské předpisy na zdravotnické prostředky. Základními právními předpisy pro lékařské předpisy na léčivé přípravky v ČR jsou zákon č. 378/2007 Sb.⁽⁵⁸⁾, vyhláška č. 54/2008 Sb.⁽⁴⁷⁾ a vyhláška č. 84/2008 Sb.⁽⁴⁸⁾

Zabývala jsem se více e-receptem, neboť e-recept není jen otázkou budoucnosti, ale e-recept se již používá a zjišťují se případné chyby a úskalí, které nese jeho používání, zda nepřinese zneužívání osobních údajů a s jakým úspěchem bude řešeno od 1. 1. 2015 povinné používání elektronické preskripce, jak se k tomuto postaví lékaři a lékárníci a samotní pacienti. Popsána jsou hlavní práva a povinnosti lékárníků ohledně výdeje LP. K lepší přehlednosti je stručně uveden postup a tvorba úhrad LP, výjimky aj.

V práci jsou přiblíženy falešné recepty, některé druhy falšování, ať už po formální stránce nebo po stránce složení LP. Falšované recepty je mnohdy těžké odhalit a někdy ještě těžší je vybrat způsob chování, které lékárník zaujme v případě této situace. E-recept by mohl falšování receptů výrazně odbourat.

Lékové omyly na receptech jsou uvedeny na příkladech ze strany lékaře i lékárníka a způsob řešení, které nebude ohrožovat zdraví pacienta, taktéž. Předepisování e-receptů by mohlo i v tomto případě pomoci ochránit bezpečnost a zdraví pacienta či odhalovat nebezpečné kontraindikace.

Mé shrnuté a zde zpracované poznatky o lékařských předpisech v ČR budou využity jako součást většího celku zaměřeného na stejnou problematiku v rámci mezinárodního srovnání, a to nejen v zemích EU. Práce může sloužit k zpřehlednění základních údajů o lékařských předpisech a o předepisování LP, k dalšímu vývoji lékařských předpisů či předepisování na ně.

Budoucnost e-receptů lze vidět ve zpřesnění předepisování LP a eliminaci případných chyb, které by způsobily poškození pacientova zdraví. Povinné zavedení pouze e-receptů namísto běžně používaných papírových má mnohé odpůrce z řad lékařů i lékárníků a o této věci se stále diskutuje. Lékařské předpisy a nakládání s nimi je věc, která by měla být zákony ošetřena více a detailněji než doposud, aby nedocházelo k omylům či chybným postupům, ať již zažitými nebo tradovanými pravidly.

11 Použitá literatura

- (1) Ceny a platby za léčiva. In: *O LÉCÍCH*. www.olecich.cz. [online]. 9.5.2014 [cit. 2014-5-11]. Dostupné z: <http://www.olecich.cz/encyklopedie/ceny-a-platby-za-leciva>
- (2) Co je to výpis z receptu? In: *O LÉCÍCH*. www.olecich.cz. [online]. 11.11.2013 [cit. 2014-01-05]. Dostupné z: <http://www.olecich.cz/encyklopedie/co-je-to-vypis-z-receptu>
- (3) DOČKAL, M. Otázka pro: PharmDr. Zbyňka Sklenáře - praktikujícího lékárníka, Praha. In: *Apatykář*. www.apatykar.cz [online]. 10.12.2014 [cit. 2013-12-13]. Dostupné z: <http://www.apatykar.info/tisk-248/>
- (4) Ekonomické informace ze zdravotnictví. In: *Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR*. www.uzis.cz. [online]. 11.1.2014 [cit. 2014-1-21]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/katalog/zdravotnicka-statistika/ekonomicke-informace-ve-zdravotnictvi>
- (5) Elektronické předepisování humánních léčivých přípravků. In: *SÚKL*. www.sukl.cz. [online]. 10.4.2014 [cit. 2014-04-12]. Dostupné z: <http://www.sukl.cz/erp-001-verze-2-30-elektronicke-predepisovani-humannich> 54, 20
- (6) Elektronický recept. In: *Wikipedia: the free encyclopedia*. www.wikipedia.org. [online]. 26.3.2014 [cit. 2014-03-30]. Dostupné z: http://cs.wikipedia.org/wiki/L%C3%A9ka%C5%99sk%C3%BD_p%C5%99edpis#Elektronick.C3.BD_recept
- (7) Generická preskripce a substituce v přehledu 1. In: *Apatykář*. www.apatykar.cz. [online]. 4.4.2014 [cit. 2014-04-05]. Dostupné z: <http://lekarenstvi.apatykar.info/rady-tipy/clanek-2028>
- (8) HARTLOVÁ, S., Z. KUČEROVÁ a J. KOTLÁŘOVÁ. *Lékárenská propedeutika*. Praha: Karolinum, 1996, s. 50. 91. ISBN 80-718-4269-9
- (9) Informace o distribuci léčiv lékárnám, jiným zdravotnickým zařízením a prodejčům vyhrazených léčiv. In: *SÚKL*. www.sukl.cz. [online]. 19.1.2014 [cit. 2014-02-11]. <http://www.sukl.cz/informace-o-distribuci-leciv-lekarnam-jinym-zdravotnickym-14>
- (10) Jak získat zaručený elektronický podpis. In: *SÚKL*. www.sukl.cz. [online]. 10.3.2014 [cit. 2014-03-10]. Dostupné z: <http://www.sukl.cz/informace-a-navody-a-formulare-pro-lekare>

- (11) K trestní odpovědnosti lékárníků a pracovníků lékáren. In: *Spolek JURISTIC*. www.juristic.cz. [online]. 9.1.2014 [cit. 2014-1-21]. Dostupné z: <http://trestni.juristic.cz/50624/clanek/trest3.html>
- (12) KARÁSKOVÁ, K. Zacházení s návykovými látkami a přípravky v lékárnách. *Edukafarm FarmiNews* 2012;2:14-5
- (13) Kdy se regulační poplatek za výdej léku nehradí?. In: *Ministerstvo zdravotnictví České republiky*. www.mzcr.cz. [online]. 13.10.2013 [cit. 2013-11-29]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/obsah/v-lekarne-01_1307_1.html
- (14) KOLÁŘ, J. Přeshraniční poskytování zdravotní péče - uznávání lékařských předpisů vystavených v jiném členském státě EU. *Praktické lékařství* 2013; 2:95–100.
- (15) Lékařský předpis. In: *Wikipedia: the free encyclopedia*. www.wikipedia.org. [online]. 26.3.2014 [cit. 2014-03-30]. Dostupné z: http://cs.wikipedia.org/wiki/L%C3%A9ka%C5%99sk%C3%BD_p%C5%99edpis
- (16) Lékařský recept A6, 50listů (1200). In: *Kampi OFFICE*. www.kampioffice.cz. [online]. 4.12.2013 [cit. 2014-01-10]. Dostupné z: http://www.kampioffice.cz/lekarsky-recept-a6-50listu-%281200%29-P_298001/
- (17) Lékařský recept nečíslovaný - vzor, tiskopis ke stažení zdarma. In: *MUDr. Zbyněk Mlčoch*. www.zbynekmlcoch.cz. [online]. 9.1.2014 [cit. 2014-01-10]. Dostupné z: <http://www.zbynekmlcoch.cz/informace/ke-stazeni/vzory-a-tiskopisy-zdarma/lekarsky-recept-necislovany-vzor-tiskopis-ke-stazeni-zdarma>
- (18) MALÝ, J., M. HOJNÝ a J. VLČEK, Léková pochybení a zkušenosti s jejich monitorováním I. *Praktické lékařství* 2009, s. 290-293., [online]. 4.1.2014 [cit. 2014-01-8]. Dostupné z: <http://www.praktickelekarenstvi.cz/pdfs/lek/2009/06/07.pdf>
- (19) MAREČKOVÁ, J. SMRČKOVÁ, Z. Co znamená preskripční omezení „E“. In: *Medical tribune*. www.medicaltribune.cz. [online]. 7.5.2014 [cit. 2014-5-16]. Dostupné z: <http://www.tribune.cz/clanek/28790-co-znamená-preskripčni-omezení-e>
- (20) MAŠKOVÁ, M. Povídání o lékových chybách v České republice. In: *IKEM*. www.ikem.cz. [online]. 10.3.2014 [cit. 2014-03-11]. Dostupné z: <http://www.ikem.cz/www?docid=1004639>

- (21) Místo receptu čárový kód. In: *ZDRAVOTNICTVÍ MEDICÍNA*. www.zdravi.e15.cz. [online]. 30.4.2014 [cit. 2014-05-01]. Dostupné z: <http://zdravi.e15.cz/denni-zpravy/z-domova/misto-receptu-carovy-kod-468173>
- (22) MODR, Z., J. HEJLEK a J. ŠEDIVÝ. *Praescriptiones magistrales*. Praha: Grada, 1994, 325 s. ISBN 80-716-9105-4.
- (23) Nařízení vlády č. 463/2013 Sb., o seznamech návykových látek. In: *Sbírka zákonů. Česká republika*. 18. 12. 2013. ISSN 1802-8012. [online]. 15.12.2013 [cit. 2014-1-4]. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2013-463>
- (24) Neregistrované léčivé přípravky. In: *SÚKL*. www.sukl.cz. [online]. 2.4.2014 [cit. 2014-4-5]. Dostupné z: [http://www.sukl.cz/6-neregistrovane-lecive-pripravky-2\(61\)](http://www.sukl.cz/6-neregistrovane-lecive-pripravky-2(61))
Postup při zřízení účtu lékárny a přidělení přihlašovacích údajů lékárny k centrálnímu úložišti elektronických receptů. In: *SÚKL*. www.sukl.cz. [online]. 10.4.2014 [cit. 2014-04-12]. <http://www.sukl.cz/lekarny/postup-pri-zrizeni-uctu-lekarny-a-prideleni-prihlasovacich>
- (25) Papírové recepty zůstanou zachovány. In: *Ministerstvo zdravotnictví České republiky*. www.mzcr.cz. [online]. 2.7.2014 [cit. 2014-07-03]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/dokumenty/papirove-recepty-zustanou-zachovany_9294_1.html
- (26) Potisk lékárenských signatur. In: *Dr. Kulich Pharma, s. r. o.* www.drkulichpharma.cz. [online]. 16.10.2013 [cit. 2013-11-08]. Dostupné z: <http://www.drkulichpharma.cz/drkulichpharmacz/11-POTISK-SIGNATUR>
- (27) Poukaz - ortopedická pomůcka. In: *Polymed Medical CZ*. www.polymedshop.cz. [online]. 4.12.2013 [cit. 2013-12-04]. Dostupné z: <http://www.polymedshop.cz/z11130-poukaz-ortopedicka-pomucka-100-ks>
- (28) PROKEŠ, M. Preskripční a indikační omezení pro léky v České republice. *Farmakoekonomika* 2012;6:2-6.
- (29) Předepisování, evidence a pravidla používání návykových látek. In: *Zdravotnický asistent*. www.zaberou.blog.cz [online]. 1.4.2014 [cit. 2014-04-02]. Dostupné z: <http://zaberou.blog.cz/1403/predepisovani-evidence-a-pravidla-pouzivani-navykovych-latek>

- (30) Předpis cenový 1/2013/FAR, o regulaci cen léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely. In: *Věstník MZČR. Česká republika*. 7. 12. 2012. 10.1.2014 [cit. 2014-1-11] Dostupné z: http://www.mzcr.cz/odbornik/dokumenty/cenovy-predpis-1/2013/far_7298_1953_3.html
- (31) Přehledy cen a úhrad léčiv. In: *SÚKL*. www.sukl.cz. [online]. 10.4.2014 [cit. 2014-04-11]. Dostupné z <http://www.sukl.cz/sukl/prehledy-cen-a-uhrad-leciv>
- (32) Příprava IPL. In: *Fillmedico*. [www.fillmedico](http://www.fillmedico.cz). [online]. 13.12.2013 [cit. 2013-12-19]. Dostupné z: http://www.fillmedico.cz/uziv/manual/07Priprava_IPL/priprava_ipl.htm
- (33) Přístup zdravotních pojišťoven k dokladům elektronických předpisů a výdejů na předpisy. In: *SÚKL*. www.sukl.cz. [online]. 10.4.2014 [cit. 2014-04-13]. Dostupné z: <http://www.sukl.cz/erp-003-verze-2-30-pristup-zdravotnich-pojistoven-k-dokladum>
- (34) Regulační poplatek ve výši 30,- Kč. In: *Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR*. www.vzp.cz. [online]. 29.3.2014 [cit. 2013-03-30]. Dostupné z: <http://www.vzp.cz/klienti/informace-a-zivotni-situace/regulacni-poplatky/regulacni-poplatek-ve-vysi-30-kc>
- (35) Řecko zavádí generickou preskripci a kontrolu majetku lékařů s nadměrnou preskripcí. In: *Apatykář*. www.apatykar.cz. [online]. 6.2.2014 [cit. 2014-02-08]. Dostupné z: <http://www.apatykar.cz> <http://lekarenstvi.apatykar.info/lekarenstvi-ve-svete/clanek-2544/>
- (36) SKLENÁŘ, Z. *Magistraliter receptura v dermatologii*. Praha: Galén, 2009. s. 5-7, s. 9-15. 441. ISBN 978-80-7262-588-8.
- (37) SKLENÁŘ, Z. *Magistraliter receptura v dermatologii*. Praha: Galén, 2009. s. 14. 441. ISBN 978-80-7262-588-8.
- (38) Směrnice Evropského parlamentu a Rady o uplatňování práv pacientů v přeshraniční zdravotní péči. *2011/24/EU*. 2011. 3.2.2014 [cit. 2014-02-07] Dostupné z: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2011:088:0045:0065:cs:PDF>
- (39) ŠTRBOVÁ, P. Lékové chyby v ošetrovatelství. *Klinická farmakologie a farmacie* 2013;1:37-40.

- (40) Tiskopisy a tiskoviny pro lékaře. In: *PRACTICUS*. www.practicus.cz. [online]. 1.5.2014 [cit. 2014-05-13]. Dostupné z: <http://www.practicus.cz/tiskopisy-a-tiskoviny-pro-lekare/>
- (41) Údaje na receptu. In: *FABAS s. r. o.* www.fabas.eu [online]. 1.5.2014 [cit. 2014-05-07]. Dostupné z: <http://www.fabas.eu/udaje-na-receptu>
- (42) Úhradová regulace léčiv. In: *Ministerstvo zdravotnictví České republiky*. www.mzcr.cz.. [online]. 10.12.2013 [cit. 2013-12-19]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/dokumenty/uhradova-regulace-leciv_5887_2517_1.html
- (43) VONDRÁČEK J., MIKULKOVÁ M. Právo a vy - výhrada svědomí ve farmaceutické praxi. *Angis revue* 2013; 5:76-77.
- (44) VONDRÁČEK J., MIKULKOVÁ M. Právo a vy – Odpovědnost lékárníka za radu. *Angis revue* 2013; 5:68-69.
- (45) Výdej léčivých přípravků na základě elektronického předpisu. In: *SÚKL*. www.sukl.cz. [online]. 10.4.2014 [cit. 2014-04-13]. Dostupné z: <http://www.sukl.cz/erp-002-verze-2-30-vydej-lecivych-pripravku-na-zaklade>
- (46) Výdej „Žádanek na léčivé přípravky obsahující omamné látky skupiny I a psychotropní látky skupiny II“ a výdej „Receptů na léčivé přípravky obsahující omamné látky skupiny I a psychotropní látky skupiny II“. In: *Jeseník*. www.jesenik.org. [online]. 28.3.2014 [cit. 2014-04-01]. Dostupné z: <http://www.jesenik.org/reseni-zivotnich-situaci/34389-vydej-zadanek-na-lecive-pripravky-obsahujici-omamne-latky-skupiny-i-a-psychotropni-latky-skupiny-ii-a-vydej-receptu-na-lecive-pripravky-obsahujici-omamne-latky-skupiny-i-a-psychotropni-latky-skupiny-ii.html>
- (47) Vyhláška č. 54/2008 Sb., o způsobu předepisování léčivých přípravků, údajích uváděných na lékařském předpisu a o pravidlech používání lékařských předpisů. In: *Sbírka zákonů. Česká republika*. 6. 2. 2008. ISSN 1802-8012 [online]. 10.1.2014 [cit. 2014-2-11]. Dostupné z: <http://portal.gov.cz/app/zakony/zakon.jsp?page=0&nr=54~2F2008&rpp=15#seznam>


- (48) Vyhláška č. 84/2008 Sb., o správné lékárenské praxi, bližších podmínkách zacházení s léčivými v lékárnách, zdravotnických zařízeních a u dalších provozovatelů a zařízení vydávajících léčivé přípravky. In: *Sbírka zákonů. Česká republika*. 11. 3. 2008. ISSN 1802-8012. [online]. 16.1.2014 [cit. 2014-1-21]. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2008-84>
- (49) Vyhláška č. 376/2011 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o veřejném zdravotním pojištění. In: *Sbírka zákonů. Česká republika* 6. 12. 2011. ISSN 1802-8012. [online]. 3.11.2013 [cit. 2013-11-20]. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-376>
- (50) Vyhláška č. 100/2012 Sb., o předepisování zdravotnických prostředků a o podmínkách zacházení s nimi. In: *Sbírka zákonů. Česká republika*. 22. 3. 2012. ISSN 1802-8012. [online]. 15.11.2013 [cit. 2014-1-21]. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-100>
- (51) Vyhláška č. 221/2013 Sb., kterou se stanovují podmínky pro předepisování, přípravu, výdej a používání individuálně připravovaných léčivých přípravků s obsahem konopí pro léčebné použití. In: *Sbírka zákonů. Česká republika*. 25. 7. 2013. ISSN 1802-8012. [online]. 4.12.2013 [cit. 2014-1-19]. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2013-221>
- (52) Vzor žádanky na léčivé přípravky obsahující omamné látky seznamu I a psychotropní látky seznamu II a jejího prvního až třetího průpisu. In: *eAGRI*. www.eagri.cz. [online]. 12.1.2014 [cit. 2014-01-13]. Dostupné z: <http://eagri.cz/public/web/mze/legislativa/ostatni/100306336.html>
- (53) Základní informace o ÚZIS ČR. In: *Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR*. www.uzis.cz. [online]. 11.1.2014 [cit. 2014-1-21]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/nas>
- (54) Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů. In: *Sbírka zákonů. Česká republika*. 7. 3. 1997. ISSN 1802-8012. [online]. 17.12.2013 [cit. 2013-12-18]. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/1997-48>
- (55) Zákon č. 167/1998 Sb., o návykových látkách a o změně některých dalších zákonů. In: *Sbírka zákonů. Česká republika*. 11. 6. 1998. ISSN 1802-8012. [online]. 11.11.2013 [cit. 2013-11-21]. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/1998-167>

- (56) Zákon č. 123/2000 Sb., o zdravotnických prostředcích a o změně některých souvisejících zákonů. In: *Sbírka zákonů. Česká republika*. 15. 4. 2000. ISSN 1802-8012. [online]. 11.11.2013 [cit. 2013-11-21]. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-123>
- (57) Zákon č. 261/2007 Sb., o stabilizaci veřejných rozpočtů. In: *Sbírka zákonů. Česká republika*. 19. 9. 2007. ISSN 1802-8012. [online]. 16.1.2014 [cit. 2014-1-26]. Dostupné z: <http://www.mfcr.cz/cs/legislativa/legislativni-dokumenty/2007/zakon-o-stabilizaci-verejnych-rozpocetu---6826>
- (58) Zákon č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů (zákon o léčivech). In: *Sbírka zákonů. Česká republika*. 6.12.2007. ISSN 1802-8012. [online]. 7.12.2013 [cit. 2014-1-5]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/leciva_5619_2493_11.html
- (59) Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník. In: *Sbírka zákonů. Česká republika* 8. 1. 2009. ISSN 1802-8012. [online]. 13.12.2013 [cit. 2014-1-19]. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-40>
- (60) Zákon č. 372/2011 Sb, o zdravotních službách. In: *Sbírka zákonů. Česká republika*. 1. 4. 2012. ISSN 1802-8012. [online]. 15.11.2013 [cit. 2014-1-21]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/dokumenty/zakon-c372/2011-sb-o-zdravotnich-sluzbach-poskytovani-zdravotnich-sluzeb-n_6064_1.html

12 Přílohy

12.1 Ukázky lékařských předpisů

Veterinární recept

 VETERINÁRNÍ ORDINACE

razítko veterinárního lékaře

Rp. ✓
PANZA ml.
Exp. orig. No. I. (krm.)
D.S. 1/4 ml exd. mē

Jméno a adresa klienta:

Zvíře: PES

Dne: 25-05-2014

MyDr. Zora Urbanová
reg. č. KVL ČR 1843
podpis vet. lékaře

**Recept s modrým pruhem pro předepisování návykových látek z příloh 1 a 5
nařízení vlády o seznamech návykových látek ⁽²³⁾, ⁽⁴⁷⁾**

Pořadové číslo tiskopisu		Kód obecního úřadu obce s rozšířenou působností *)	
Kód zdravotní pojišťovny:	Recept na léčivé přípravky obsahující omamné látky seznamu I a psychotropní látky seznamu II		
Jméno a příjmení:			
Číslo pojištěnce:		Datum narození:	
Adresa:		Telefonní číslo pacienta:	
Rp.		Úhrada pojišťovnou Kč	
Datum:		Razítko poskytovatele Jmenovka* a podpis Předepisujícího lékaře	
		Celkem Kč	
Přijal:	Připravil:	Vydal:	Poř. č.

Recept pro vojáka v činné službě

Kód zdravotní pojišťovny 201	RECEPT	poř. č.
série EG	0137328	
Příjmení a jméno		
Číslo pojištění		
Bydliště (adresa) PRAHA		
Sk. Kód 0132531		cena
<input checked="" type="checkbox"/> Rp. HELICID 20 POR CPS ETD 90X20MG Exp.orig.No I (unam) D.S.: 1-0-0		
<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> P		
Dne: 06.02.2014		
razítko zdrav. zařízení, jmenovka a podpis lékaře		
Bez data vystavení, razítka smluvního zařízení, jmenovky a podpisu lékaře recept neplatí!		


Místo pro záznamy zdravotní pojišťovny:

Voják v činné službě
VoZP ČR uhraď spolúčast
na ceně léčivých přípravků a PZT

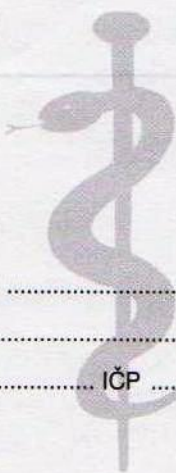
Ministerstvo obrany ČR
Praha 62
K L I N I K A
MUDr. MICHAEL BAYERLE
Tel. 2 24 12 34 56

SEVT 14 282 0

Recept pro cizího státního příslušníka, kód pojišťovny 999

Kód pojišťovny 999	RECEPT	poř. č.			
Údaje platné pro celý recept (vypis, pohotovost, repatur s počtem opakování, nutná a neodkladná péče, atd.)					
Příjmení a jméno					
Číslo pojistěnce		f.			
Bydliště (adresa)					
0053800					
Popl.	Diagnóza*	Sk.	Kód	Započ. dopl.	Úhrada
<i>Rp.</i> KLACID 250 MG/5 ML POR GRA SUS 1X100ML					
Exp.orig.No I (unam)					
D.S.: 4 ml 2x denně p.o.					
Popl.	Diagnóza*	Sk.	Kód	Započ. dopl.	Úhrada
<i>Rp.</i>					
Dne: 05.05.2014		NZZ 06 387 001			
Razítko poskytovatele.					
		Vydal			

Výpis z receptu – formulář

Kód zdravotní pojišťovny		VÝPIS Z RECEPTU		por. č.	
		série VR 1550930			
Příjmení a jméno					
Číslo pojištěnce				f.	
Bydliště (adresa)					
I <i>Rp.</i>		Sk. Kód		Cena	
C					
P					
					
Výpis z receptu číslo					
vystaveného dne					
MUDr. IČP					
Dne:					
Podpis a razítko lékárný				Přípravil: Vydal:	

12.2 Ukázky falešných lékařských předpisů

Kód pojišťovny 111	RECEPT	poř. č. 3856110328
Příjmení a jméno [redacted]		
Číslo pojištěnce [redacted] f.		
Bydliště (adresa) [redacted]		
0094776		
Popl.	Diagnóza	Sk
Rp	Zolpinox por.tbl.fim.50x10mg	
	No. I (unam)	
	DS: 0-0-1	<i>Exp. 2x20ml</i>
0002478		
Popl.	Diagnóza	Sk
Rp	Diazepam tbl.20x10mg Slovakofarma	
	No. I (unam)	
	DS: dle potřeby pacienta	
Dne:	5.3.2013	

04 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy
005 Thomayerova nemocnice
373 PRAHA 4 - KŘIČ, VÍDEŇSKÁ 802
Chirurgická klinika
- ambulance odpovídá: 501

razítka poskytovatele,
jmenovka, podpis a telefon lékaře

Kód zdravotní pojišťovny 111	RECEPT	pořadové číslo 514659
Příjmení a jméno [redacted]		
Datum narození: [redacted]		
Identifikační číslo (číslo pojištěnce) [redacted] f.		
Bydliště (adresa) [redacted]		
P 0047460		
Popl.	Diagnóza	Sk
Rp	STILNOX	
	hor.tbl.fim.20x10mg	
	Exp. orig. No II (duas)	
	D.S.: 1 na noc	
P 0076975		
Popl.	Diagnóza	Sk
Rp	ELOCOM	
	ung 1 x 15gm 0.1%	
	Exp. Orig. No I (unam)	
	D.S.: dle rady lékaře	
Dne:	08-03-2013	

FAKULTNÍ NEMOCNICE
KRALOVSKÉ VINOHRADSKÉ
30.100
ORL
267 762 300
1

MUDr. SCHALEK Petr
jmenovka, podpis a telefon lékaře

Pořadové číslo listopisu * 531074	Kód obecního úřadu obce s rozšířenou působností *) 354782
Kód zdravotní pojišťovny: 207	Recept na léčivé přípravky obsahující omamné látky seznamu I a psychotropní látky seznamu II
Jméno a příjmení [redacted]	
Číslo pojištěnce: [redacted]	
Datum narození: [redacted]	
Adresa [redacted]	
Telefonní číslo pacienta: [redacted]	
Rp:	1 0080409
	Vendal retard 200mg tbl obd 30x200mg
	Exp. orig. No II (duas)
	D.S. 1-0-1
Datum	22.11.2012
04 MUDr. Bořek MIKULÁŠ 352 praktický lékař 001 Praha 4, Božkovská 2967	Uhrazení pojišťovnou Kč [redacted]
Jmenovka a podpis předepisujícího lékaře	
Přijel:	Připravil:
Vydal:	Poř. č.

*) Jádrem Českého statistického úřadu č. 471/2002 Sb. o zveřejnění Českého úřadu s rozšířenou působností (ČSÚRP), Česká republika a pověřeným obecním úřadem (ČSÚPOU) a Českému statistickému úřadu v Praze (ČSÚ) poskytl poskytovatelem je právnická osoba

RECEPT FALZUM

Kód pojišťovny: 111

Údaje platné pro celý recept (výpis, pohotovost, repoziturní a počtem opakování, nutná a neodkladná péče, atd.)

Příjmení a jméno: [redacted]

Číslo pojištěnce: [redacted]

Bydliště (adresa): [redacted]

Popl.	Diagnóza*	Sk.	Kód	Započ. dopl.	Úhrada
X					

Rp. Clarinase repatabs 14tbl
Exp. Orig. No. I. (mam)

D.S. 1-0-1

Popl.	Diagnóza*	Sk.	Kód	Započ. dopl.	Úhrada

Dne: 01 NEMOCNICE NA FRANTIŠKU
Na Františku 3476 110 00 Praha 1
003 GASTROENTEROLOGIE
12-3 2017 2017 J. Špaček CSc.
148 148 222 801 345

Pracoviště poskytovatele: [redacted] Přípravil: [redacted] Vydal: [redacted]

* Vypňuje se povinně v případě zvýšené úhrady.

RECEPT SE 17545140

Kód pojišťovny: 11

Údaje platné pro celý recept (výpis, pohotovost, repoziturní a počtem opakování, nutná a neodkladná péče, atd.)

Příjmení a jméno: [redacted]

Číslo pojištěnce: [redacted]

Bydliště (adresa): [redacted]

Popl.	Diagnóza*	Sk.	Kód	Započ. dopl.	Úhrada
			0191949		

Rp. CLARINASE REPETABS
POR TBL RET 14
Exp. orig. No. II. (DUAS)
D.S. 1-0-1

Popl.	Diagnóza*	Sk.	Kód	Započ. dopl.	Úhrada

Dne: [redacted]

04 MUDr. Dořev MĚKULÁŠ
352 praktický lékař
001 PRAHA 4, Božkovoňo 2967
tel. 272 770 527

Pracoviště poskytovatele: [redacted] Přípravil: [redacted] Vydal: [redacted]

* Vypňuje se povinně v případě zvýšené úhrady.

RECEPT FALZUM

Kód pojišťovny: 111

Údaje platné pro celý recept (výpis, pohotovost, repoziturní a počtem opakování, nutná a neodkladná péče, atd.)

Příjmení a jméno: [redacted]

Číslo pojištěnce: [redacted]

Bydliště (adresa): [redacted] P-4

Popl.	Diagnóza*	Sk.	Kód	Započ. dopl.	Úhrada
X					

Rp. Clarinase repatabs 14tbl
Exp. Orig. No. I. (mam)

D.S. 1-0-1

Popl.	Diagnóza*	Sk.	Kód	Započ. dopl.	Úhrada

Dne: 091 MUDr. Lada POŠCHLOVÁ
469 praktický lékař
001 Dr. Marcovyho 460
196 00 Praha 9, Čakty
148 148 222 801 345

Pracoviště poskytovatele: [redacted] Přípravil: [redacted] Vydal: [redacted]

* Vypňuje se povinně v případě zvýšené úhrady.

Oznámení o ztrátách, odcizeních a falzifikátech razítek a receptů

Oznámení o ztrátách, odcizení a falzifikátech razítek a receptů

IČP	Příjmení	Jméno	poznámka	datum události
30603001	Bílinová	Irena	falzifikát na CLARINASE REPETABS na jméno Randák Jakub	8.1.13
09467001	Kubek	Milan	ztráta razítka	8.1.13
01196034	Lukáš	Jindřich	falzifikát na CLARINASE REPETABS na jméno Trchalík Marian	9.1.13
04745707	Kosová	Eva	falzifikát na LOZAP 100 mg na jméno Hálková Marie	9.1.13
04745707	Kosová	Eva	falzifikát na LOZAP 100 mg na jméno Janata Karel	9.1.13
06549001	Urban	Aleš	falzifikát na NEURO1 1 mg na jméno Bezděková Jolana, na razítku chybně tel. č., správně 220	10.1.13
22132001	Machanová	Ivana	odcizení 4 - 5 orazítkovanych receptů /Ambulance pro geriatríi a chronická onemocnění/	20.1.13
26489001	Sušický	Zdeněk	opakovaný záchyt - falzifikát na G E N O T R O P I N 36 M.J.(12MG) na jméno Bartáková Nela	21.2.13
03015001	Veselý	Tomáš	falzifikáty na jméno Šindelka Jakub a Mičová, bez upřesnění LP, recepty na starých tiskopisech	23.1.13
58215013	Bartsch	Jan	falzifikát na G E N O T R O P I N 36 M.J.(12MG) na jméno Mejštríková Kamila, Kovačičová Mi	28.1.13
01007016	Vilimová	Marie	falzifikát na DHC CONTINUS na jméno Sentivanová Miluše	30.1.13
44586001	Peřnár	Jan	falzifikát na MABRON na jméno Valtr Jiří	7.2.13
39348001	Kadeřávková	Jana	falzifikát na RIVOTRIL na jméno Kuberová Michaela - falzifikáty na řádně vystavený recept léká	5.2.13
61162001	Pidrman	Vladimír	ztráta razítek	14.2.13
06351001	Pecinka	Jaroslav	falzifikát na APO - ZOLPIDEM na jméno Málek Pavel	26.2.13
	neuveдено		falzifikát na FORTE CORTIN na jméno Součková Jaroslava - výpis	26.2.13
10002678	Šejdová	Markéta	falzifikát na VENDAL 100 mg na jméno Součková Jaroslava, na opiátovém receptu kód obce	26.2.13
04745085	Obrová	Olga	falzifikát na ADIPEX RETARD na jméno Haňáčková Klára, na razítku chybně tel. č., správně 2	26.2.13
	nečitelné IČP		falzifikát na HYPNOGEN na jméno Kořínková Ivana	26.2.13
10542001	Trnčíková	Jarmila	falzifikát na DHC CONTINUS na jméno Ilnická Julie	28.2.13
01361002	Minařík	Jakub	falzifikát na RIVOTRIL na jméno Vostárková Stanislava	28.2.13
55195000	Sevcíková	Eva	falzifikát na NEUROL 1mg na jméno Šilerová Jitka	6.3.13

13 Abstrakta

Lékařské předpisy v České republice

Autor: **Petra Pečivová**

Vedoucí diplomové práce: RNDr. Jana Kotlářová, Ph.D.

Katedra sociální a klinické farmacie, Farmaceutická fakulta v Hradci Králové, Univerzita Karlova v Praze, Česká republika

Cíl práce: Zpracovat základní materiály související s lékařskými předpisy a pravidly jejich používání v ČR. V rámci toho podrobně rozebrat lékařské předpisy na léčivé přípravky (LP), jejich náležitosti a zacházení s nimi, zabývat se e-receptem, aktuálními problémy, např. paděláním receptů či přeshraniční péčí o pacienty při předepisování LP.

Metodika: Výchozím podkladem byly právní předpisy ČR ve znění k 31. 5. 2014, které byly získány z webových stránek oficiálních institucí. Odsud pochází také ekonomická data, rozšířená o konkrétní příklady z menší veřejné lékárny. Součástí použitých zdrojů byly publikace a časopisy pro lékárníky či zdravotníky, další webové stránky. Poznatky v práci včetně diskuze vychází též z vlastní zkušenosti autorky při práci v lékárně.

Výsledky: Lékařské předpisy na léčivé přípravky byly rozděleny na recepty a žádanky, okrajově byly v práci zmíněny poukazy a objednávky na zdravotnické prostředky. Jednotlivé části lékařských předpisů byly podrobně vysvětleny. Důležitá pravidla, kterými se řídí předepisování léčivých přípravků, jsou stanovená v právních normách. Některá z pravidel jsou však jen tradovaná, nevázaná legislativou, a proto nastávají obtížné situace, které nemají striktní řešení v právní podobě. Byly zahrnuty též elektronické recepty, podmínky zacházení s nimi a náhled do budoucna. Stranou nezůstala ekonomická stránka předepisování léčivých přípravků. Byla přiblížena pravidla pro předepisování a výdej LP v přeshraniční péči.

Závěr: Zpracovány byly základní materiály spjaté s lékařskými předpisy v ČR a jejich používáním. Zmíněna a diskutována byla ustanovení pro předepisování LP i praktické zacházení s lékařskými předpisy, včetně aktuálních problémů s tím spojených, např. padělky, e-recepty, léková pochybení, přeshraniční péče. Práce slouží k zpřehlednění problematiky lékařských předpisů a předepisování LP, bude využita jako součást většího celku zaměřeného na stejnou problematiku v rámci mezinárodního srovnání.

13 Abstract

Medical prescriptions in the Czech Republic

Author: Petra Pečivová

Tutor: RNDr. Jana Kotlářová, Ph.D.

Department of social and Clinical Pharmacy, Faculty of Pharmacy in Hradec Kralove, Charles University in Prague, Czech Republic

Aim of diploma thesis: Was detailed analyze of the medical prescriptions in the Czech Republic, their requirements, and manipulation with that. Prescriptions for medicines (LP) were analyzed in detail, their elements and handling were also described in detail, e-prescription, and current issues were discussed, eg. forgery of prescriptions or cross-border patient pharmaceutical care.

Methods: Legislation of the Czech Republic were the starting basis as at 31 5th 2014 legislation were obtained from the website of the official institutions. From there comes the economic data, augmented by specific examples of smaller public pharmacies. Publications and magazines for pharmacists and health professionals were part of the sources, as well as similar websites. Knowledge at work, including discussion is also based on the author's own experience working in a pharmacy.

Results: Medical prescriptions for medicines were distributed to recipes and order forms, vouchers and orders for medical devices were described only a bit. Each of the prescriptions were explained in detail. Important rules for prescribing LP are set out in legislation. Some of the rules are not just handed down, unrestrained by legislation, and therefore difficult situations arise that do not have strict solution. E-prescriptions were included handling conditions were also included. The economics of prescribing LP was described. The rules for prescribing and dispensing of LP in cross-border healthcare were approached.

Conclusion: Basic materials associated with medical regulations in the Czech Republic have been processed. The provisions prescribing LP was mentioned and discussed. Practical handling of prescriptions, including the current problems associated with it, for example. Fakes, e-prescriptions, drug errors, cross-border care were described and discussed. The thesis serves to streamline the issue of prescriptions and prescribing LP.

The work will be used as part of a larger whole, focusing on the same issues in international comparison.