

## Najczęściej zadawane pytania i odpowiedzi

### LEKARZE I PRACOWNICY MEDYCZNI UPRAWNIENI DO WYSTAWIANIA E-RECEPT

#### Najważniejsze zmiany związane z wprowadzeniem e-recepty:

1. Brak papierowej recepty. Dokumentem, który wystawia lekarz lub inny uprawniony pracownik medyczny jest **dokument elektroniczny**, widoczny na ekranie monitora w oprogramowaniu gabinetowym. Dokument ten jest podpisywany podpisem elektronicznym (lekarz ma możliwość podpisania e-recepty certyfikatem ZUS, Profilem Zaufanym lub podpisem kwalifikowanym).
2. Zmiana nazewnictwa, tj. na **jednej e-receptce** znajduje się **jeden lek (1 e-recepta= 1 lek)**.
3. Kilka e-recept (**maksymalnie do 5 e-recept**) ujmowanych jest w tzw. **receptę zbiorczą (pakiet recept)**.
4. Każdą e-receptę pacjent może zrealizować w innej aptece.
5. Pacjent wychodząc z gabinetu lekarskiego może otrzymać:
  - a. **Wydruk informacyjny** o e-receptach; po jego wydrukowaniu lekarz przekazuje go pacjentowi (brak konieczności stawiania pieczętek/dodatkových podpisów).
  - b. **SMS** (wysłanego z Systemu P1), w którym podany będzie czterocyfrowy kod dostępowy - w celu realizacji w aptece pacjent podaje kod wraz ze swoim numerem PESEL
  - c. **e-mail**, w którym będzie dostępny **wydruk informacyjny w postaci pliku .pdf**- w celu realizacji w aptece pacjent pozwala na sczytanie kodu kreskowego z ekranu telefonu lub podaje czterocyfrowy kod dostępowy, który znajduje się na wydruku wraz z numerem PESEL.
6. W celu otrzymywania **powiadomień** o e-receptach **za pomocą SMS/e-mail** pacjent musi posiadać konto w Internetowym Koncie Pacjenta (**IKP**), a następnie zaznaczyć, że chciałby otrzymywać powiadomienia wybranym sposobem. IKP jest dostępne pod adresem <https://pacjent.gov.pl/>, a do zalogowania się do IKP niezbędne jest posiadanie **Profilu Zaufanego**.
7. Podczas wystawiania e-recepty należy **zwrócić uwagę** na to, czy **wszystkie dane, które powinny się znaleźć na receptce**, faktycznie zostały na niej ujęte (dane dotyczące podmiotu, w którym wystawiono e-receptę, dane osoby wystawiającej receptę, dane dotyczące przepisane go leku, ze zwróceniem uwagi na leki psychotropowe/środki odurzające itd.)

Kod kreskowy do zbiorczej recepty (pakietu recept)

Kod dostępowy, który w połączeniu z numerem PESEL umożliwia pobranie zbiorczej recepty (pakietu recept) w aptece

## e-recepta



10010172316993141033672942435380593264361040

ID: 2.19.840.1.113993.3.4424.2.7.14997.2.1

Kod dostępu: **6500**      Wystawiono: 28.05.2019

**Pacjent:**      **Paweł Kowalski**

**Wystawca:**    lek. Nowak Agnieszka  
PWZ lekarza 1234567  
tel: +48322712745 (rejestracja)

**Termin kontroli:** 25 czerwca 2019 godz.14:00

Recepta 1 z 2      0000000000000mm341785

**Laroaks 2,5 tabl. (2,5 mg),  
28 szt.**

R  
S

Data realizacji: od 31.05.2019

1 op. po 28 szt.

Dawkowanie: 1 x 1

Recepta 2 z 2      00000000000mm104612634

**Derundahl 10 mg tabl.**

1 op. po 30 szt.

Odpłatność: 100%

D.S. 1x1 tabl. wieczorem.

e-recepta

e-recepta

Zbiorcza  
recepta  
(pakietu  
recept)

## Najczęstsze pytania lekarzy oraz pracowników medycznych

### SEKCJA 1 - System P1

a) podłączenie, bazy danych, prowadzone weryfikacje w systemie	
1. Czy CSIOZ będzie organizował szkolenia w zakresie wdrożenia e-recepty? Jeżeli są przewidziane szkolenia czy znany jest terminarz tych szkoleń?	Tak. CSIOZ organizuje spotkania z lekarzami i pracownikami medycznymi uprawnionymi do wystawiania recept. Dostępne terminy znaleźć można w formularzu <a href="https://szkolenia-ezdrowie.csioz.gov.pl/">https://szkolenia-ezdrowie.csioz.gov.pl/</a>
2. W jaki sposób moja placówka ma się podłączyć do Systemu P1?	Podmioty lecznicze oraz praktyki zawodowe podłączają się do Systemu P1 za pomocą konta w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą <a href="https://rpwdl.csioz.gov.pl/">https://rpwdl.csioz.gov.pl/</a> po zalogowaniu się. Instrukcja w jaki sposób należy to zrobić jest dostępna pod adresem <a href="https://rpwdl.csioz.gov.pl/P1-DS-DU_Podrecznik_uzytkownika_RPWDL.pdf">https://rpwdl.csioz.gov.pl/P1-DS-DU_Podrecznik_uzytkownika_RPWDL.pdf</a> Co więcej został również udostępniony film instruktażowy, który krok po kroku prowadzi przez proces składania wniosku <a href="https://www.youtube.com/playlist?list=PLzPRusQntElmGvr--SxCPg90OCA91HoCn">https://www.youtube.com/playlist?list=PLzPRusQntElmGvr--SxCPg90OCA91HoCn</a>

<p>3. Jeśli podmiot leczniczy posiada różne lokalizacje swoich placówek na terenie kraju, to każda placówka powinna wnioskować o certyfikaty P1? Dodam, że jest tylko jedna księga rejestrowa.</p>	<p>W ramach Systemu P1 jest generowany certyfikat przypisany do danej księgi rejestrowej. W przypadku gdy do danej księgi rejestrowej jest przypisana więcej niż jedna placówka należy przekazać wygenerowane certyfikaty do wszystkich placówek zarejestrowanych dla danej księgi rejestrowej, a następnie wgrać je do systemu wykorzystywanego w danych placówkach. <b>UWAGA!</b> Należy pamiętać, aby zadbać o bezpieczeństwo podczas przekazywania certyfikatów, aby nie weszły w posiadanie przez osoby trzecie.</p>
<p>4. Co w przypadku kiedy lekarz wykreśla swoją księgę rejestrową (kończy działalność) i ponownie wpisuje się do rejestru po np. roku? Jak wygląda procedura?</p>	<p>W takim przypadku lekarz będzie musiał przejść ponownie procedurę składania wniosku o dostęp do systemu P1 i wygenerowanie certyfikatów. Jest to konieczne ponieważ księga rejestrowa (nowego podmiotu/praktyki) zostanie zarejestrowana pod innym numerem.</p>
<p>5. Co w przypadku kiedy lekarz zawiesza czasowo wykonywanie swojej praktyki lub ją zupełnie wykreśla? Czy dane z RPWDL automatycznie</p>	<p>Tak. System P1 sprawdza status danej praktyki lekarskiej, podmiotu leczniczego w RPWDL.</p>

uniemożliwią wystawienie recepty przez lekarza z praktyki?	
6. Czy będzie jakakolwiek weryfikacja lekarzy wykonujących praktyki zawodowe co do uprawnień do wystawiania recept (np. w przypadku zawieszenia prawa wykonywania zawodu lub pozbawienia prawa wykonywania zawodu?)	Tak. System P1 sprawdza status lekarza w Centralnym Rejestrze Lekarzy. W przypadku zawieszenia lub pozbawienia PWZ nie będzie możliwości wystawienia e-recepty przez takiego lekarza.
7. Co to jest i do czego służy identyfikator OID? Gdzie będzie wykorzystywany?	OID (ang. Object Identifier) to unikalny identyfikator podmiotu leczniczego/praktyki zawodowej, dzięki któremu w momencie wystawiania e-recepty System P1 będzie w stanie zweryfikować, czy podmiot, w którym wystawiana jest e-recepta, jest podmiotem do tego uprawnionym
8. W jaki sposób można otrzymać numer OID dla podmiotu leczniczego?	Każdy podmiot wykonujący działalność leczniczą (usługodawca) wnosząc o dostęp do Systemu P1 poprzez dedykowany formularz dostępny w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą ( <a href="http://rpwdl.csioz.gov.pl/">http://rpwdl.csioz.gov.pl/</a> ) wraz z certyfikatami generowanymi przez System P1, otrzymuje identyfikator OID.

	Wnioskować może każdy administrator podmiotu (zgłoszony w RPWDL). Szczegółowe i niezbędne do złożenia wniosku działania ujęto w instrukcji dostępnej pod adresem <a href="https://rpwdl.csioz.gov.pl/P1-DS-DU_Podrecznik_uzytkownika_RPWDL.pdf">https://rpwdl.csioz.gov.pl/P1-DS-DU_Podrecznik_uzytkownika_RPWDL.pdf</a> oraz w filmie instruktażowym dostępnym pod adresem <a href="https://www.youtube.com/playlist?list=PLzPRusQntElmGvR--SxCPg90OCA91HoCn">https://www.youtube.com/playlist?list=PLzPRusQntElmGvR--SxCPg90OCA91HoCn</a>
9. W jaki sposób lekarze, pielęgniarki/położne zatrudnieni w podmiocie leczniczym mogą zacząć wystawiać e-receptę?	W takiej sytuacji to podmiot leczniczy (właściciel, kierownik etc) powinien złożyć wniosek o założenie konta w P1 i wygenerować certyfikat poprzez RPWDL dostępny pod linkiem ( <a href="http://rpwdl.csioz.gov.pl/">http://rpwdl.csioz.gov.pl/</a> ) oraz odpowiednio zaktualizować oprogramowanie o funkcjonalność e-recepty.
10. Jestem lekarzem i prowadzę indywidualną praktykę lekarską/grupową i chcę rozpocząć wystawianie e-recept, co muszę zrobić?	W przypadku praktyk lekarskich (lekarz, pielęgniarka/położna) należy złożyć wniosek o założenie konta w P1 i wygenerować certyfikat poprzez RPWDL dostępny pod linkiem ( <a href="http://rpwdl.csioz.gov.pl/">http://rpwdl.csioz.gov.pl/</a> ) oraz odpowiednio zaktualizować oprogramowanie o funkcjonalność e-recepty.
11. Jak zachowa się System P1, kiedy e-recepta zostanie wystawiona przez praktykę zawodową, która została wykreślona z CEIDG?	System P1 nie łączy się z bazą CEIDG w momencie weryfikacji danych na wystawianej e-receptie. Bazą, z którą weryfikujemy poprawność wystawiania e-recepty w kontekście danych podmiotu jest Rejestr Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą. Jeśli zatem praktyka w RPWDL nadal będzie widniała jako „aktywna”, System P1 pozwoli na wystawienie w tej praktyce e-recepty.

12. Skąd wysyłane będą powiadomienia SMS i e-mail o tym, że pacjentowi została wystawiona e-recepta?	Powiadomienia będą wysyłane z Systemu P1, adres e-mail to : <a href="mailto:SystemP1@p1.csioz.gov.pl">SystemP1@p1.csioz.gov.pl</a> a SMSy pochodzą od nadawcy „e-Zdrowie”.
13. Jak przebiega wysyłanie powiadomień SMS/e-mail o wystawionych e-receptach?	Powiadomienie SMS/e-mail jest wysyłane po pozytywnym zapisaniu e-recepty w Systemie P1 pod warunkiem, że pacjent na swoim koncie IKP zaznaczył, że wyraża chęć otrzymywania powiadomień w danej formie.
<b>b) podpis elektroniczny do podpisywania e-recept</b>	
14. Jakie działania oprócz instalacji nowego systemu będzie musiał wykonać lekarz, żeby móc wystawiać e-recepty(założenie profilu na PUE ZUS itp.)?	Aby wystawić e-receptę/e-skierowanie lekarz będzie musiał podpisać ją posiadany podpisem cyfrowym. Może do tego użyć: Profilu Zaufanego, który może bezpłatnie założyć na pz.gov.pl; Podpisu związanego z PUE ZUS , którego już teraz lekarze używają do wystawiania zwolnień lekarskich e-ZLA; podpisu kwalifikowanego (dostępnego na rynku na warunkach komercyjnych)
15. Kto (np. właściciel gabinetu?) ma obowiązek zapewnić podpis elektroniczny do podpisywania e-recept?	Dokument podpisuje lekarz/uprawniony pracownik medyczny, więc to po stronie lekarza/uprawnionego pracownika medycznego jest zadbanie o to, aby móc podpisywać e-recepty.

<p>16. Czy podpis elektroniczny dokumentu e-recepty będzie darmowy?</p>	<p>W zależności od wybranego rodzaju podpisu. Podpisywanie dokumentu e-recepty może być realizowane przez lekarza/uprawnionego pracownika medycznego: Profilem Zaufanym, podpisem kwalifikowanym, certyfikatem ZUS.</p>
<p>17. Z systemu HIS wystawiamy e-receptę, która podpisana jest certyfikatem ZUS. Co w przypadku, gdy receptę chce wystawić pielęgniarka POZ? Czy ustawodawca dopuszczając certyfikat ZUS jako równoważny z podpisem kwalifikowanym przywodził sytuację, że e-receptę może wystawić również pielęgniarka POZ ?</p>	<p>E-recepta może być podpisana przez pielęgniarkę/położną z wykorzystaniem Profilu Zaufanego, podpisu kwalifikowanego lub certyfikatu ZUS (zgodnie z ustawą w związku z wdrażaniem e-zdrowia, pielęgniarka/położna ma możliwość zawnioskowania do ZUS o taki certyfikat).</p>
<p><b>c) dalsze kroki po podłączeniu do Systemu P1</b></p>	
<p>18. Proszę o wyjaśnienie procesu zachodzącego w systemie.(kto, co i jak)?</p>	<p>Lekarz, pielęgniarka/położna wystawia e-receptę korzystając ze swojego systemu gabinetowego. Wystawiona e-recepta zawiera wszystkie niezbędne dane (zgodnie z przepisami prawa) oraz jest podpisana podpisem elektronicznym (podpisem ZUS lub Profilem Zaufanym lub podpisem kwalifikowanym). Taka e-recepta trafia</p>



	do systemu P1, a do pacjenta wysyłane są dane identyfikujące e-receptę. Lekarz, pielęgniarka/położna ma również możliwość wykonania wydruku informacyjnego i przekazania go pacjentowi.
19. Jak wygląda proces wystawienia i realizacji e-recepty od strony Systemu P1?	<p>Lekarz, pielęgniarka/położna wystawia e-receptę korzystając z systemu gabinetowego. Wystawiona e-recepta zawiera wszystkie niezbędne dane oraz jest podpisana podpisem elektronicznym. Taka e-recepta trafia do systemu P1, a do pacjenta wysyłane są dane identyfikujące e-receptę. Lekarz, pielęgniarka/położna ma również możliwość wykonania wydruku informacyjnego i przekazania go pacjentowi.</p> <p>W celu realizacji e-recepty pacjent przekazuje w aptece informację jednym z poniższych sposobów:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>wydruk informacyjny (farmaceuta czytuje kod e-recepty i ma możliwość jej realizacji)</li> <li>czterocyfrowy kod dostępowy, który otrzymał SMSem + swój numer PESEL (jeśli pacjent posiada IKP oraz wyraził zgodę na otrzymywanie powiadomień o e-recepcie za pomocą SMS)</li> <li>wydruk informacyjny na ekranie telefonu, który otrzymał w e-mailu (jeśli pacjent posiada IKP oraz wyraził zgodę na otrzymywanie powiadomień o e-recepcie za pomocą e-maila)</li> </ol> <p>Farmaceuta realizuje taką e-receptę, a realizacja jest zapisywana w systemie P1, dzięki czemu danej zrealizowanej e-recepty nie będzie można zrealizować w innej aptece.</p>
20. Czy na potrzeby małych praktyk zostaną udostępnione aplikacje lub programy, które umożliwią proces wystawiania e-recept?	CSIOZ przygotowało aplikację dostępną pod adresem <a href="https://gabinet.gov.pl">https://gabinet.gov.pl</a> z poziomu przeglądarki internetowej. Umożliwia ona realizację podstawowych czynności takich jak wystawienie m.in. dokumentu e-recepty, e-skierowania oraz przyjęcie do realizacji e-skierowania. W celu zalogowania się do aplikacji, należy posiadać Profil Zaufany.

<p>21. Gdzie można sprawdzić, które programy do obsługi EDM spełniają wymogi prawne i czy mają certyfikat bezpieczeństwa?</p>	<p>Na chwilę obecną MZ i CSIOZ nie przeprowadzają audytu lub certyfikacji oprogramowania medycznego służącego do obsługi EDM, a co za tym idzie nie istnieje rejestr oprogramowania spełniającego określone wymagania. W zakresie prac nad e-Receptą, 19 marca 2018 r. CSIOZ zorganizował pierwszy w Polsce Projectathon e-Recepty. Podczas warsztatu dostawcy oprogramowania testowali swoje systemy gabinetowe oraz apteczne w zakresie poprawnej komunikacji z Systemem P1 w obszarze e-Recepty. Efektem warsztatów jest publikacja listy dostawców oprogramowania aptecznego i gabinetowego, którzy skutecznie przeszli testy integracyjne: <a href="https://www.csioz.gov.pl/aktualnosci/szczegoly/rezultaty-projectathonu-e-recepty/">https://www.csioz.gov.pl/aktualnosci/szczegoly/rezultaty-projectathonu-e-recepty/</a></p> <p>Należy pamiętać, że informacje o zgodności ze standardami dostarczają również sami dostawcy oprogramowania.</p>
<p>22. W jakie systemy operacyjne powinien zaopatrzyć się lekarz, pielęgniarka/położna, żeby móc wystawiać e-receptę?</p>	<p>Co do zasady, system gabinetowy powinien działać na systemie operacyjnym Windows 7 lub młodszym. Rekomendujemy potwierdzenie wymagań systemowych z producentem oprogramowania gabinetowego, z którego korzysta lekarz, pielęgniarka/położna.</p>
<p>23. Czy każdy komputer udźwignie taki system czy w niektórych przypadkach potrzebna będzie również zmiana komputera?</p>	<p>Praktycznie każdy nowoczesny komputer klasy PC z systemem operacyjnym Windows 7 lub nowszym jest sprzętowo przygotowany na obsługę e-dokumentacji. Jedynie w przypadku starszych maszyn, przygotowanych np. pod Win XP, warto jest pomyśleć o wymianie – głównie ze względu na bezpieczeństwo informatyczne oraz aktualne wsparcie f-my Microsoft.</p>

## SEKCJA 2 Proces wystawiania e-recept i ich realizacji

a) Przepisy prawa	
24. W jaki sposób podmiot leczniczy ma zgłosić gotowość do podłączenia do Systemu P1?	Złożenie wniosku o dostęp do Systemu P1, jego pozytywne rozpatrzenie i otrzymanie certyfikatów P1 jest rozumiane jako deklaracja gotowości do podłączenia do Systemu P1. W przypadku praktyk indywidualnych lub grupowych, które skorzystają z aplikacji gabinet.gov.pl, wystarczy zalogowanie do aplikacji i wystawienie e-recepty za jej pośrednictwem (nie ma konieczności podłączania się do Systemu P1 przez RPWDL).
25. Kiedy podmiot leczniczy/praktyka zawodowa ma obowiązek zgłoszenia do CSIOZ gotowości podłączenia do Systemu P1?	Zgodnie z art. 56 ust. 5 ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia podmioty lecznicze/praktyki zawodowe są zobowiązane do zgłoszenia gotowości podłączenia swoich systemów do systemu P1 oraz do podłączenia się do tego systemu, nie później niż do dnia 31 grudnia 2019 r.
26. Od kiedy prywatny gabinet ma obowiązek prowadzić Elektroniczną Dokumentację Medyczną?	Zgodnie z art. 56 ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokumentacja medyczna określona w przepisach wydanych na podstawie art. 13a ma być prowadzona w postaci elektronicznej od 1 stycznia 2019 r.</li> <li>2. Recepty mają być wystawiane wyłącznie w postaci elektronicznej od 8 stycznia 2020 r.</li> <li>3. Skierowania mają być wystawiane wyłącznie w postaci elektronicznej od 1 stycznia 2021 r.</li> </ol>

	<p>W pkt. 14 wskazano sytuacje, w których możliwe będzie wystawianie recept w postaci papierowej od 8 stycznia 2020 r.</p>
<p>27. Czy po wprowadzeniu e-recepty, błędem będzie wystawianie recept papierowych?</p>	<p>Zgodnie z przepisami prawa (Ustawa z dnia 6 września 2001r. Prawo Farmaceutyczne Dz.U. 2017 poz. 2211 dalej u.p.f.), od 8 stycznia 2020 roku wszystkie recepty będą wystawiane w postaci elektronicznej. Wyjątkami od niniejszej zasady (określonymi w u.p.f. art. 95b) są m.in:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-pro auctore, pro familiae – (od stycznia 2020 zarówno forma papierowa jak i elektroniczna jest dopuszczalna)</li> <li>-recepty transgraniczne</li> <li>-recepty na leki z importu docelowego</li> <li>-recepty dla osób o nieustalonej tożsamości</li> <li>- recepty weterynaryjne</li> <li>-sytuacja braku dostępu do Systemu P1.</li> </ul>

<p>28. Czy będzie możliwe wystawienie e-recepty na lek, który nie jest zarejestrowany w Polsce?</p>	<p>Na leki z importu docelowego wystawiana jest recepta w formie papierowej – na starych zasadach.</p>
<p>29. Czy można wystawić e-receptę dla obcokrajowca?</p>	<p>Tak, ale w takim przypadku należy wydrukować pacjentowi wydruk informacyjny lub przekazać ten wydruk w formie elektronicznej (np. przesłać e-mailem w postaci pdf.) Wtedy też pacjent może przekazać farmaceutyce wydruk informacyjny na urządzeniu mobilnym np. na telefonie.</p>

<p>30. Co z pacjentami zagranicznymi, którzy nie posiadają numeru PESEL? Sposób postępowania w celu otrzymania e-recepty, zakładanie PZ i dostęp do IKP.</p>	<p>Pacjenci nieposiadający numeru PESEL jak najbardziej będą mogli otrzymać e-receptę, a informacja o e-receptie będzie przekazywana w formie wydruku informacyjnego (tak, jak każdemu pacjentowi posiadającemu PESEL, który ma IKP, ale dodatkowo ma życzenie taki wydruk otrzymać, albo nie ma IKP). W kwestii zakładania PZ na inny identyfikator niż PESEL, należy skontaktować się z organem odpowiedzialnym za Profil Zaufany.</p>
<p>31. Jaka jest różnica pomiędzy receptą transgraniczną a receptą dla obcokrajowca?</p>	<p>Recepta transgraniczna jest to recepta w rozumieniu art. 3 dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady Europy z dnia 9 marca 2011 r. w sprawie stosowania praw pacjentów w transgranicznej opiece zdrowotnej wystawiona przez osobę uprawnioną, na prośbę pacjenta, który zamierza zrealizować ją w innym kraju aniżeli Rzeczypospolita Polska.</p>
<p>32. Czy będzie możliwość wstawiania daty późniejszej realizacji e-recepty?</p>	<p>Tak, podobnie jak obecnie można zaznaczyć datę realizacji późniejszą tzw. datę realizacji "od dnia".</p>
<p>33. Jakie są terminy ważności e-recepty?</p>	<p><b>Ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o zmianie niektórych ustaw w związku z wdrażaniem rozwiązań w obszarze e-zdrowia</b> wydłuża co do zasady termin realizacji e-recepty do 365 dni od daty jej wystawienia lub „daty realizacji od”.</p> <p>Terminy realizacji recept papierowych pozostają bez zmian. Terminy realizacji recept na antybiotyki w postaci preparatów do stosowania wewnętrznego i parenteralnego (7 dni) oraz na produkty immunologiczne wytwarzane indywidualnie dla pacjenta i leki z importu docelowego (120 dni)- bez względu na postać wystawionej recepty.</p>

	Wprowadza się nowy termin ważności dla recept na środki odurzające, substancje psychotropowe, preparaty zawierające te środki lub substancje oraz prekursorzy kategorii 1 - 30 dni od daty wystawienia recepty, bez względu na to w jakiej postaci została ta recepta wystawiona.
34. Czy pacjent 75+ może otrzymać receptę na leki z uwzględnieniem uprawnień „S” od innego lekarza niż lekarza POZ?	Tak, pacjenci 75+ mogą otrzymać e-receptę z uwzględnieniem uprawnień „S” również m.in. od lekarza specjalisty lub przy wypisie ze szpitala. Warunkiem wystawienia recepty z uprawnieniem „S” jest weryfikacja ilości oraz rodzaju przepisanych pacjentowi leków pod względem bezpieczeństwa oraz konieczności ich stosowania, biorąc pod uwagę recepty wystawione oraz zrealizowane dla tego pacjenta.
35. Czy będzie możliwość wystawiania cyklicznie e-recept, na kolejne okresy lecznicze?	Będzie możliwe wystawianie e-recept, na taki okres, jak pozwalają na to przepisy prawa.
36. Czy obowiązek wystawiania e-recepty będzie dotyczył wszystkich podmiotów, praktyk?	Tak, obowiązek wystawiania e-recept będzie dotyczył wszystkich podmiotów/praktyk.

<p>37. Czy lekarz będzie wystawiał e-receptę wszystkim pacjentom?</p>	<p>Od 8 stycznia 2020 będzie to obowiązkowe dla wszystkich pacjentów (poza wyjątkami określonymi w przepisach).</p>
<p>38. Czy na e-receptce będą uwzględniane zniżki specjalne np. dla honorowego dawcy krwi, kombatanta?</p>	<p>Tak, na e-receptce, tak samo jak na receptce papierowej można wpisać uprawnienia dodatkowe pacjenta – proces biznesowy się nie zmienia.</p>
<p>39. Czy e-recepty będą wystawiane podczas wizyty domowej?</p>	<p>Jeżeli podczas wizyty domowej lekarz nie będzie miał dostępu do systemu P1, zgodnie z zapisami Ustawy Prawo Farmaceutyczne art. 95b, będzie miał możliwość wystawienia recepty papierowej.</p>
<p>40. Czy w przypadku wystawienia recepty papierowej np. w trakcie wizyty domowej po wejściu w życie obowiązku wystawiania e-recept konieczne będzie udokumentowanie z jakiej przyczyny została wystawiona recepta papierowa a nie e-recepta?</p>	<p>Na chwilę obecną nie jest przewidywane, aby odnotowywać w dokumentacji, z jakiego powodu została wystawiona recepta papierowa.</p>



41. Co farmaceuta może poprawić na e-recepte?	Farmaceuta nie może ingerować w zapis na e-recepte. Natomiast wszelkie zmiany, które zgodnie z przepisami prawa farmaceuta może wprowadzić, ma możliwość wskazać w Dokumencie Realizacji Recepty (tzw. dawnej taksacji).
42. Czy e-recepty będą mogły być wystawiane przez pielęgniarki?	Tak, z uwzględnieniem warunków wskazanych w ustawie o zawodzie pielęgniarki i położnej.
43. Czy jest wspólna numeracja dla recept papierowych i elektronicznych?	Numer recept papierowych i elektronicznych są od siebie różne, sposób nadawania numerów określają przepisy prawa (szczegółowy sposób budowy numerów wskazany jest w rozporządzeniu w sprawie recept). Numer recept papierowych nadawane są na podstawie otrzymanej puli numerów z NFZ, a numery e-receptom nadawane są przez system gabinetowy.
44. Ustawa prawo farmaceutyczne pozwala wystawić receptę dla osoby o nieustalonej tożsamości (wtedy zamiast imienia i nazwiska stosuje się zapis NN). Czy e-recepta będzie obsługiwać taki przypadek?	Zgodnie z zapisami Ustawy Prawo Farmaceutyczne art. 95b ust. 2 pkt 4 receptę dla osób o nieustalonej tożsamości wypisuje się tylko w postaci papierowej.
45. Czy prawo do świadczeń pacjenta będzie weryfikowane przez eWUŚ w systemie gabinetowym ?	Weryfikacja w systemie gabinetowym zostaje bez zmian, tzn. w momencie rejestracji pacjenta.

<p>46. Czy na recepte na lek pełnopłatny (100%) wymagany jest PESEL pacjenta?</p>	<p>Tak (podstawa prawna Ustawa Prawo Farmaceutyczne, art. 96a, ust. 1 pkt. 1c).</p>
<p>47. Czy istnieje obowiązek odnotowania kodu choroby na e-recepte na lek objęty refundacją i czy taka procedura nie będzie stanowiła złamania tajemnicy lekarskiej?</p>	<p>Na e-recepte nie będzie widoczny kod choroby, analogicznie jak ma to miejsce w przypadku papierowej recepty. Dane, które umieszcza się na e-recepte wskazują przepisy Ustawy Prawo Farmaceutyczne art. 96a.</p>
<p>48. Podmiot leczniczy i praktyka zawodowa znacznie różnią się specyfiką funkcjonowania. Lekarz prowadzący praktykę zawodową może ją wykonywać w różnych formach: prowadzi swój gabinet (forma działalności podobna do funkcjonowania podmiotów leczniczych), natomiast spora liczba</p>	<p>Recepty będą wystawiane w zależności od tego, w ramach jakiej praktyki/podmiotu leczniczego dany lekarz przyjął pacjenta. E- recepta nie zmienia w tym zakresie prawa.</p>

<p>lekarzy współpracuje z podmiotami leczniczymi na zasadzie umowy cywilno-prawnej (kontraktu) i jeden lekarz może posiadać nawet kilkanaście różnych adresów podmiotów w swojej księdze rejestrowej. W jaki sposób będzie wystawiał recepty? Jaki adres będzie na recepcie?</p>	
<p>49. Jak wygląda kwestia z refundacją na leki dla seniorów (75+) i generyczne, czyli odpowiedniki leków oryginalnych ?</p>	<p>Kwestie refundacji pozostają bez zmian. Wprowadzenie e-recepty nie ma wpływu na zmiany w wystawianiu recept na leki refundowane.</p>
<p>50. Jak wygląda kwestia refundacji tzn. kto ponosi odpowiedzialność w momencie, gdy okaże się, że pacjent jest</p>	<p>Przepisy w tej kwestii się nie zmieniły, w związku z czym zgodnie z obecnie obowiązującymi regulacjami, osoba uprawniona do wystawienia recepty jest zobowiązana potwierdzić, że pacjent, któremu chce wystawić receptę refundowaną jest objęty ubezpieczeniem zdrowotnym i z tego tytułu przysługuje mu do prawo do świadczeń. Powyższe uprawnienia można potwierdzić poprzez :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• weryfikację w systemie eWUŚ</li> </ul>

<p>nieubezpieczony, a lekarz wystawi mu e-receptę refundowaną?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>okazanie dokumentu potwierdzającego uprawnienie</li> <li>oświadczenie papierowe pacjenta</li> </ul> <p>Inne formy jak np. tylko oświadczenie słowne pacjenta nie jest wystarczające</p>
<p>51. Aktualnie jeżeli podmiot leczniczy nie ma umowy z NFZ na wystawianie recept refundowanych to lekarze kontraktowi mogą indywidualnie wystąpić do NFZ o takie recepty. Czy w związku z wejściem e-recepty każdy podmiot lub praktyka zawodowa będzie mogła wystawiać recepty refundowane bez umowy z NFZ?</p>	<p>Zgodnie z Ustawą z dnia 12 maja 2011 r. o <i>refundacji leków</i>, lekarz posiadający NPWZ jest ustawowo uprawniony do wystawiania recept refundowanych, bez zawierania specjalnych umów z NFZ w tym zakresie. W chwili obecnej recepta na leki refundowane musi posiadać indywidualny numer nadawany przez NFZ.</p> <p>Natomiast w przypadku e-recept - unikalne numery identyfikujące <i>recepty</i> wystawiane w postaci elektronicznej są nadawane tym <i>receptom</i> przez systemy gabinetowe w podmiotach.</p> <p>W związku z tym, przed wystawieniem recepty refundowanej wystarczającym jest sprawdzenie przez lekarza ubezpieczenia pacjenta w eWUŚ.</p>
<p>52. Czy lekarz będzie otrzymywał informację zwrotną o tym, jakie recepty</p>	<p>Zgodnie z ustawą o zmianie niektórych ustaw w związku z wdrażaniem rozwiązań e-zdrowia, lekarz, pielęgniarka lub położna, którzy zostali wskazani w deklaracji POZ przez pacjenta, otrzymują m.in. dostęp do informacji o wystawionych i zrealizowanych e-receptach pacjenta.</p> <p>Podgląd ten jest dostępny w systemie gabinetowym, z którego korzysta lekarz/pielęgniarka/położna.</p>

<p>pacjent zrealizował? Jeżeli tak, to od kiedy?</p>	<p>Pozostałym pracownikom medycznym pacjent ma możliwość nadania dostępu do informacji o wystawionych i zrealizowanych e-receptach za pośrednictwem Internetowego Konta Pacjenta. Jeżeli pacjent nie nada takiego dostępu, lekarz nie będzie miał informacji zwrotnej o realizacji recepty.</p>
<p>53. Czy CSIOZ przygotowuje bazę interakcji pomiędzy lekami, które byłyby wyświetlane na etapie wystawiania e-recept?</p>	<p>Na chwilę obecną CSIOZ nie pracuje nad przygotowaniem takiej bazy interakcji pomiędzy lekami.</p>
<p>54. Od kiedy pracownik medyczny będzie miał dostęp do elektronicznej dokumentacji medycznej (EDM) pacjenta?</p>	<p>Od 1 stycznia 2019 trzy dokumenty medyczne są wystawiane w postaci elektronicznej tzn.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- informacja o rozpoznaniu choroby, problemu zdrowotnego lub urazu, wynikach przeprowadzonych badań, przyczynie odmowy przyjęcia do szpitala, udzielonych świadczeniach zdrowotnych oraz ewentualnych zaleceniach – w przypadku odmowy przyjęcia do szpitala,</li> <li>- informacja dla lekarza kierującego świadczeniobiorcę do poradni specjalistycznej lub leczenia szpitalnego o rozpoznaniu,</li> <li>- karta informacyjna z leczenia szpitalnego.</li> </ul>

	Wymiana elektronicznej dokumentacji medycznej będzie obowiązkowa od stycznia 2021. Od tego czasu pracownik medyczny, któremu pacjent udostępni swoją dokumentację medyczną (w tym e-recepty i e-skierowania), będzie miał do niej wgląd.
55. Kto będzie udostępniał pracownikom medycznym dokumentację medyczną dziecka?	Elektroniczną dokumentację medyczną dziecka będzie mógł udostępnić wybranemu pracownikowi medycznemu opiekun prawny dziecka (czyli najczęściej rodzic).
<b>a) Pytania techniczne</b>	
56. Pod jakim numerem/ adresem e-mail można się kontaktować z CSIOZ w celu uzyskania informacji o e-receptach ?	Najważniejsze informacje dotyczące e-recepty znaleźć można na stronie <a href="https://www.csioz.gov.pl/e-zdrowie-p1/e-recepta/">https://www.csioz.gov.pl/e-zdrowie-p1/e-recepta/</a> Numer na infolinię to 19 457, a adres e-mail: <a href="mailto:e-recepta@csioz.gov.pl">e-recepta@csioz.gov.pl</a>

57. Czy kody dostępowe będą dotyczyły każdego leku osobno?	Nie, kod dostępowy dotyczy całego pakietu e-recept (tzw. recepty zbiorczej/ pakietu recept).
58. Czy każdy lek będzie na osobnym wydruku?	Wydruk informacyjny zawierać może od 1 do 5 e-recept, czyli od 1 do 5 rodzajów leków.
59. Czy pacjent może sam wybrać formę dostępu do e-recepty?	Pacjent może skorzystać z 3 kanałów dostępu do e-recepty, tj.: <b>wydruku informacyjnego, który otrzyma od lekarza/uprawnionego pracownika medycznego , sms 'a (z kodem dostępowym) lub e-maila (otrzyma wydruk informacyjny w postaci pliku .pdf)</b> . W przypadku dwóch ostatnich wymagane jest posiadanie <b>Profilu Zaufanego oraz wprowadzenia stosownych danych (numer telefonu, adres e-mail) do Internetowego Konta Pacjenta</b> .
60. Czy będzie możliwość poprawienia e-recepty w przypadku błędnie wypisanej odpłatności?	Jeśli lekarz błędnie wprowadzi odpłatność, istnieje możliwość anulowania e-recepty i wystawienie nowej. Nie ma możliwości korekty dokumentu, który został już podpisany.
61. Czy zmieni się forma wydruku e-recepty?	Tak, nowe recepty będą miały inną formę. Natomiast to, co będzie drukowane w gabinetach to tzw. wydruk informacyjny o e-receptach i jego format jest analogiczny do formatu recept papierowych.
62. Na ilu stronach wydruków będą rozpisane leki na receptę?	Jeden lek będzie na jednej e-receptce, wydruk informacyjny obejmuje od 1 do 5 e-recept. Po stronie systemu gabinetowego leży przygotowanie formy/długości wydruku.

63. Jak rozwiązana jest kwestia przelogowania się na inne konta PZ, szczególnie dla pielęgniarek?	Takie kwestie leżą po stronie dostawcy systemu gabinetowego.
64. Ile leków może być przepisanych na jednej e-recepte?	Na jednej e-recepte może być przepisany 1 lek, przy czym kilka jego opakowań. Odpowiednikiem dotychczasowej recepty papierowej jest tzw. zbiorcza recepta/ pakiet recept, w której może się znajdować do 5 e-recept, czyli do 5 różnych leków.
65. Czy będzie ograniczenie liczby wystawianych opakowań leku?	Technicznie nie będzie takiego ograniczenia, w tym zakresie obowiązują przepisy prawa.
66. Czy będzie możliwość podziału recepty na części i zrealizowania ich w różnych aptekach?	Obowiązuje zasada 1 e-recepta=1 lek. Jedną e-receptę można zrealizować w jednej aptece, natomiast różne e-recepty z danego pakietu (maksymalnie 5 e-recept w pakiecie) można realizować w różnych aptekach (warunkiem koniecznym, aby apteka mogła realizować e-recepty jest jej podłączenie do Systemu P1 oraz poprawna konfiguracja systemu aptecznego).
67. Czy wystawianie e-recepty będzie zajmowało więcej czasu? Konieczność logowania, skomplikowana procedura.	Wszystko zależy od dostosowania systemu gabinetowego do obsługi modułu e-Recepty i indywidualnych umiejętności/ sprawności jego obsługi przez użytkownika. Z doświadczeń z pilotażu wynika, że proces wystawienia e-recepty nie różni się znacząco od wystawiania recepty papierowej na komputerze.



<p>68. Czy system w przypadku pomyłki lekarza (np. wprowadzenie błędnej odpłatności) pozwoli na wysłanie e-recepty do P1?</p>	<p>Jest to kwestia złożona. Po pierwsze istotne jest, jaki słownik leków wraz z listą refundacyjną jest używany w systemie gabinetowym (główna kwestia to aktualność tych słowników w oprogramowaniu gabinetowym). Druga sprawa jest taka, że wystawiony z daną odpłatnością lek jest weryfikowany w ten sposób, czy w Rejestrze Leków, z którego korzysta System P1 taki lek się znajduje, a dodatkowo, czy odpłatność, która została wskazana przez lekarza jest zgodna z obowiązującą listą refundacyjną. Na chwilę obecną, takie e-recepty nie są blokowane i można je wystawić, a jedynie jest wysyłane ostrzeżenie informujące o tym, że odpłatność została błędnie wskazana właśnie ze względu na nieaktualne słowniki leków w gabinetach.</p>
<p>69. Jakie dane posiadał będzie lekarz odnośnie pacjenta?</p>	<p>Jeśli chodzi o dane osobowe, to będą to takie same dane, jak do tej pory (imię, nazwisko, identyfikator usługobiorcy, czyli zwykle PESEL, adres).</p>
<p>70. Co w związku z lekami „składanymi”, w przypadku których lekarz podaje dokładne dawki składników w celu utworzeniu mieszanki leczniczej (chodzi szczególnie o dermatologię, umiejętność odpowiedniego dobrania składników), odnosi się to do e-recepty i</p>	<p>E-recepty na leki recepturowe będą dostępne zarówno dla pacjenta, jak i dla farmaceuty, który będzie je realizował, a wraz z wdrożeniem funkcjonalności nadawania dostępu do dokumentacji medycznej innym pracownikom medycznym w IKP również dla lekarzy, którym pacjent zdecyduje się udostępnić e-recepty. Proszę pamiętać, że również teraz pacjent ma stały dostęp do przepisu na lek recepturowy (otrzymuje go chociażby wraz z lekiem recepturowym na etykiecie, gdzie farmaceuta opisuje skład leku), więc równie dobrze pacjent taką recepturę może pokazać np. w celu konsultacji innemu lekarzowi.</p>

<p>późniejszego dostępu do zapisków w niej zawartych oraz ich widoczności w odniesieniu do innych lekarzy korzystających z systemu?</p>	
<p>71. Firma dostarczająca oprogramowanie gabinetowe (gabinety lekarskie), prosi o informacje o potrzebnych certyfikatach i możliwości podłączenia się do środowiska testowego.</p>	<p>Wszelkie pytania dotyczące środowiska integracyjnego (testowego) należy kierować na <a href="mailto:integracja_P1@csioz.gov.pl">integracja_P1@csioz.gov.pl</a> Dokumentacja integracyjna dla e-Recepty i e-Skierowania znajduje się na stronie <a href="https://www.csioz.gov.pl/interoperacyjnosc/interfejsy/">https://www.csioz.gov.pl/interoperacyjnosc/interfejsy/</a></p>

### SEKCJA 3 Internetowe Konto Pacjenta, pytania pacjentów

<p>72. Czy CSIOZ lub Ministerstwo Zdrowia będzie prowadziło kampanię informacyjną dla obywateli w zakresie Internetowego Konta Pacjenta?</p>	<p>Tak. Zaplanowane są działania informacyjne IKP. Informacje o działaniach promujących IKP znajdują się na stronie <a href="https://www.csioz.gov.pl/">https://www.csioz.gov.pl/</a></p>
<p>73. Jak pacjent ma uzyskać dostęp do swoich e-recept online?</p>	<p>E-recepty dostępne są dla pacjenta w IKP (Internetowym Koncie Pacjenta) pod adresem <a href="https://pacjent.gov.pl/">https://pacjent.gov.pl/</a> Do IKP można się zalogować pod warunkiem posiadania Profilu Zaufanego. Informacje, jak założyć Profil Zaufany znajdują się pod adresem <a href="https://obywatel.gov.pl/zaloz-profil-zaufany">https://obywatel.gov.pl/zaloz-profil-zaufany</a></p>
<p>74. Kto będzie miał dostęp do wystawionej e-recepty oraz karty pacjenta?</p>	<p>Dostęp do e-recepty ma:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pacjent, za pośrednictwem Internetowego Konta Pacjenta (IKP), jeśli zaloguje się do IKP za pomocą Profilu Zaufanego (IKP jest dostępne pod adresem <a href="https://pacjent.gov.pl">https://pacjent.gov.pl</a> )</li> <li>b. Farmaceuta – po pobraniu e-recepty z systemu P1 do realizacji w swoim systemie aptecznym</li> <li>c. Lekarz wystawiający e-receptę</li> </ul>

<p>75. Jakie dane otrzyma lekarz odnośnie e-recept wystawianych przez innych lekarzy?</p>	<p>Jeżeli pacjent za pośrednictwem Internetowego Konta Pacjenta nada dostęp wybranemu lekarzowi do wszystkich wystawionych dla niego e-recept, lekarz ten będzie miał pełną informację o receptach. Lekarz POZ, wskazany przez pacjenta w deklaracji POZ będzie miał dostęp do wszystkich wystawionych i zrealizowanych e-recept tego pacjenta z mocy ustawy, bez dodatkowej zgody pacjenta (chyba, że pacjent wyrazi sprzeciw za pośrednictwem IKP).</p>
<p>76. Jaka jest procedura postępowania w przypadku zgubienia kodów dostępowych przez pacjenta?</p>	<p>Kody dostępowe znajdują się na wydruku informacyjnym, który można po raz kolejny pacjentowi wydrukować w miejscu wystawienia recepty (o ile system gabinetowy na to pozwala) lub w wiadomości sms/e-mail (jeśli pacjent na swoim koncie IKP zaznaczył opcję, że chciałby otrzymywać powiadomienia o wystawionych e-receptach w takiej formie). Zatem jeśli zgubi wydruk informacyjny, ale dodatkowo miał włączoną opcję powiadomień np. za pomocą e-mail może tam odnaleźć kod dostępowy.</p>
<p>77. Czy lekarz będzie miał dostęp do danych pacjenta, tzn. historia choroby, przepisanych leków?</p>	<p>Tak, będzie taka możliwość. Warunkiem jest posiadanie przez pacjenta Internetowego Konta Pacjenta (IKP) <a href="https://pacjent.gov.pl/">https://pacjent.gov.pl/</a> oraz dostosowanego do obsługi tej funkcjonalności systemu gabinetowego. To pacjent będzie decydował komu i na jak długo udzielił dostęp takich informacji.</p>
<p>78. Czy po wdrożeniu e-recepty lekarz będzie miał dostęp do informacji, czy pacjent zrealizował e-recepty mu wystawione ?</p>	<p>Tak, pod warunkiem, że pacjent będzie posiadał Internetowe Konto Pacjenta (IKP) <a href="https://pacjent.gov.pl/">https://pacjent.gov.pl/</a>. Już teraz po zalogowaniu do IKP istnieje możliwość nadania dostępu do dokumentacji medycznej (recepty, skierowania) wybranemu lekarzowi lub podmiotowi. Jednak dopiero po dostosowaniu systemów gabinetowych do obsługi tej funkcjonalności, lekarze będą widzieli statusy realizacji recept pacjentów, którzy nadali im dostęp do swojej dokumentacji medycznej.</p>

<p>79. Czy będzie istniał alternatywny sposób na wystawienie recept w przypadku kiedy lekarz będzie z wizytą domową u pacjenta, który nie jest zalogowany na pacjent.gov.pl</p>	<p>Wystawienie e-recepty nie obliguje pacjenta do założenia IKP na stronie pacjent.gov.pl.</p> <p>Istnieje możliwość wystawienia e-recepty bez przekazywania pacjentowi wydruku informacyjnego, można w takim wypadku udostępnić 4 -cyfrowy kod dostępu do e-recepty, który działa w połączeniu z nr PESEL pacjenta.</p> <p>Na podstawie tych dwóch danych pacjent może zrealizować e-receptę w aptece.</p>
<p>80. Czy lekarz mógłby mieć informację w swoim gabinecie czy pacjent korzysta z IKP? Jeśli taka informacja by się pojawiła, lekarz wiedziałby, czy musi drukować wydruk informacyjny pacjentowi oraz ewentualnie przedstawić korzyści płynące z zalogowania się do IKP.</p>	<p>Na chwilę obecną nie ma takiej możliwości, ale istnieje taka opcja by wprowadzić taką funkcjonalność w przyszłości.</p>

---

81. Czy z IKP będą mogły korzystać osoby słabowidzące oraz niewidome?	Internetowe Konto Pacjenta jest dostosowane do standardu WCAG, w związku z czym osoby słabowidzące jak najbardziej będą mogły z niego swobodnie korzystać. W przypadku osób niewidomych również istnieje taka opcja, pod warunkiem że będą one miały wyposażony sprzęt komputerowy w odpowiednie narzędzia, które generalnie umożliwiają im korzystanie z komputera.
---	--

W przypadku dodatkowych pytań:

Numer kontaktowy: **19 457**, adres e-mail: [e-recepta@csioz.gov.pl](mailto:e-recepta@csioz.gov.pl) ; [e-skierowanie@csioz.gov.pl](mailto:e-skierowanie@csioz.gov.pl)

Strona internetowa: <https://www.csioz.gov.pl/e-zdrowie-p1/e-recepta/>

