

Popis aktuálních funkcionalit, které jsou k dispozici v IS eRecept - LÉKÁRNÍK

Verze dokumentu 3.1

Dne 1. ledna 2025

SEZNAM ZKRATEK

Zkratka	Význam
CRP	Centrální registr pojištěnců
CÚER	Centrální úložiště elektronických receptů
EMA	Evropská agentura pro léčivé přípravky
eRp	Elektronický recept
HVLP	Hromadně vyráběný léčivý přípravek
ID	Pro tento dokument ID eRp, tedy jednoznačný identifikátor elektronického receptu
IPLP	Individuálně připravovaný léčivý přípravek
IS	Informační systém
Limit	Stanovený roční limit pojištěnce za započitatelné doplatky. Limity započitatelných doplatků jsou stanovené v zákoně č. 48/1997 Sb.
LP	Léčivý přípravek
LZP	Lékový záznam pacienta
OP	Občanský průkaz
RLPO	Registr pro léčivé přípravky s omezením
ROB	Registr obyvatel
SCAU	Seznam cen a úhrad
SPC	Souhrn údajů o přípravku
SÚKL	Státní ústav pro kontrolu léčiv
SW	Software
Systém	Pro tento dokument Systém eRecept dle §81 zákona č. 378/2007 Sb., o léčivech
VoZP	Vojenská zdravotní pojišťovna
Započitatelný doplatek hrazený pacientem	Výše započitatelného doplatku za léčivý přípravek uznaný do limitu pacienta, který hradí pacient. Započitatelný doplatek hrazený pacientem se uplatňuje do vyčerpání ročního limitu.

Započitatelný doplatek hrazený zdravotní pojišťovnou	Výše započitatelného doplatku za léčivý přípravek, který hradí zdravotní pojišťovna. Započitatelný doplatek hrazený zdravotní pojišťovnou se uplatňuje po vyčerpání limitu pacienta.
Zbývající částka do limitu	Zbývající částka do limitu (nevyčerpaná částka do limitu) konkrétního pojištěnce. Zbývající částka do limitu = limit – suma započitatelných doplatků hrazených pacientem.
ZP	Zdravotní pojišťovna

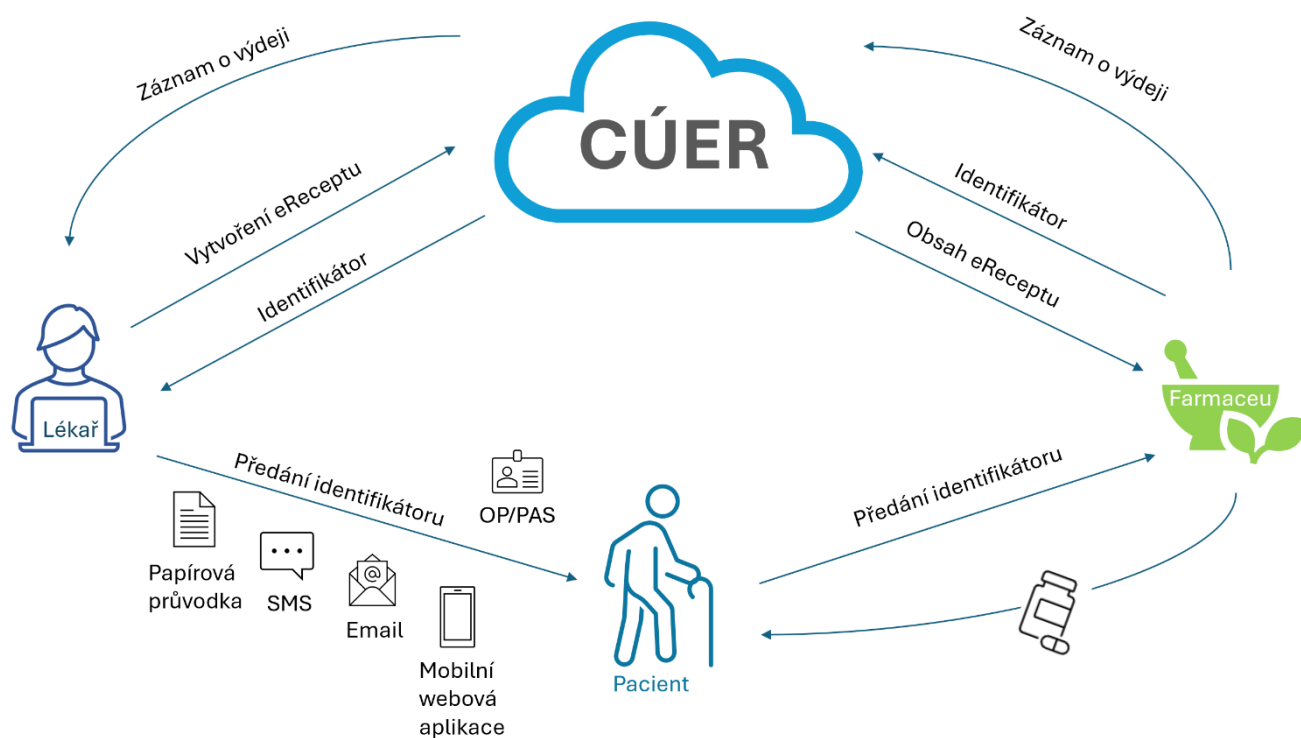
OBSAH

FUNKCIONALITY eRECEPTU	1
SEZNAM ZKRATEK.....	2
ÚVOD	5
1 LÉKÁRNÍK	6
1.1 Příprava výdeje	6
1.2 Výdej LP	6
1.3 Výdej na základě identifikátorů předaných dokladem pacienta	7
1.4 Pravidla pro výdej LP	7
1.5 Zápis skutečného výdeje LP (záměna kde je to možné) při výdeji na eRp	8
1.6 Oprava výdeje.....	8
1.7 Storno výdeje.....	9
1.8 Částečný výdej eRp.....	9
1.9 Retaxace výdeje.....	9
1.10 Třetí (záložní) datové centrum	10
1.11 Transformace (digitalizace) papírového receptu na elektronický záznam receptu	10
1.12 Lékový záznam pacienta (LZP).....	11
1.13 Úhrada konopí 90 % ceny z 30 g měsíčně	12
1.14 Webová/mobilní aplikace pro lékárníka	13
1.15 Zasílání důležitých informací	13

ÚVOD

Primárním účelem tohoto dokumentu je sumarizace a specifikace procesů, které jsou zajišťovány funkcionalitami systému eRecept (dále jen „Systém“).

Procesy jsou sdruženy do skupin (kapitol) podle skupin uživatelů, kteří primárně s konkrétními procesy pracují.



1 LÉKÁRNÍK

1.1 Příprava výdeje

Proces přípravy slouží pro přípravu IPLP nebo IPLP s obsahem konopí. Vždy předchází samotnému výdeji IPLP. Jakmile je zahájen proces přípravy v jedné lékárně, není možné v Systému zahájit přípravu nebo dokonce vydat IPLP v jiné lékárně.

Pro eRp na LP s obsahem konopí je při zadání množství do přípravy provedena kontrola množství limitu dle vyhlášky 236/2015 Sb. na osobu a období oproti RLPO. Do přípravy je možné zadat pouze takové množství, které je maximálně rovno množství předepsanému a zároveň maximálně rovno zbývajcímu množství limitu za dané období. Tato kontrola se provádí v rámci lékárenských SW, informace z RLPO jsou dodávány prostřednictvím webových služeb.

1.2 Výdej LP

Lékárník načte prostřednictvím čtečky čárových kódů ID eRp, nebo zadá ID manuálně prostřednictvím klávesnice. Lékařský SW se připojí k Systému. Systém identifikuje uložený eRp a předá jeho obsah lékařskému SW. Lékařský SW načte LP a lékárník provede výdej. Na standardní eRp Systém zaeviduje výdej a neumožní na eRp další výdej. V případě překročení doby platnosti eRp není možné vydat LP.

Při načtení předpisu se ve výstupu bude vracet aktuální zbývajcí částka do limitu pacienta. Vždy se bude jednat o částku limitu pacienta, která bude platná v době načtení předpisu. Tento údaj není vázaný k danému předpisu a může se lišit dle aktuálního stavu započitatelných doplatků hrazených pacientem.

Element se bude vracet jen v případě, pokud daný pacient v době načtení eReceptu je pojištěnec a zároveň pouze v případě, že na eReceptu bude alespoň jeden léčivý přípravek s úhradou ze zdravotního pojištění (ZAKLADNI, ZAKLADNI_ZAM, ZVYSENA, ZVYSENA_ZAM). V případě, že je eRecept vystaven na léčivé přípravky, které si hradí pacient, není informace o zbývajcí částce do limitu pro lékárníka podstatná.

Při založení nebo změně elektronického záznamu s typem úhrady ze zdravotního pojištění bude muset být povinně zadána zdravotní pojišťovna a číslo pojištěnce. Uvedení zdravotní pojišťovny proti zdravotní pojišťovně uvedené v seznamu pojištěnců v systému eRecept se bude kontrolovat při založení/změně eReceptu nebo založení/změně elektronického záznamu. Údaj o aktuální zdravotní pojišťovně pacienta systém eRecept získává z CRP. V případě, že zdravotní pojišťovna uvedená na eReceptu nebude souhlasit se zdravotní pojišťovnou uvedenou u pojištěnce, potom se vrátí měkká chyba.

Dohledání pacienta se provádí na základě čísla pojištěnce uvedeného na eReceptu/elektronickém záznamu proti číslu pojištěnce v databázi pojištěnců v systému eRecept.

Na eRp je možné provést i částečný výdej. Nevýdané předepsané LP může pacient vyzvednout v kterékoli jiné lékárně. Výpis se nevystavuje, pacientovi zůstává stále původní identifikátor eRp.

Opakovací eRp, které umožňují více výdejů v období až jeden rok, fungují v obdobném režimu. eRp má v poznámce uvedený text „Repetatur“ a zadaný počet opakování. První výdej je zaznamenán k danému ID eRp. Každý další výdej je povolen v souladu s předepsaným množstvím a opakováním. Tyto výdeje

mají vlastní ID výdeje, jsou však svázány s původním eRp. Pacientovi zůstává původní ID opakovacího eRp. V případě překročení doby platnosti opakovacího eRp není možné vydat další LP.

V případě eRp na LP s omezením dochází ve chvíli výdeje ke kontrole vydávaného množství oproti limitům stanoveným rozhodnutím SÚKL a údajům zapsaným v RLPO. V případě eRp na LP s obsahem konopí dochází ve chvíli výdeje ke kontrole vydávaného množství oproti limitům stanoveným vyhláškou č. 236/2015 Sb. na osobu a období a údajům zapsaným v RLPO. Vydat lze pouze takové množství, které je maximálně rovno množství zadanému do přípravy a zároveň maximálně rovno zbývajcímu množstevnímu limitu a maximálně rovno na eRp předepsanému množství. Pokud během přípravy vypršela platnost eRp, nelze již výdej uskutečnit.

1.3 Výdej na základě identifikátorů předaných dokladem pacienta

Od 1. června 2020 má pacient novou možnost předat seznam svých identifikátorů eRp k výdeji v lékárně formou předložení strojově čitelného dokladu totožnosti – primárně občanského průkazu (dále jen OP).

Na základě předloženého dokladu pacienta (OP či cestovního pasu) má lékárník možnost získat seznam všech vydatelných eRp daného pacienta. Výdej LP dále již probíhá zcela standardním způsobem.

Standardní možnost provedení výdeje probíhá na základě jednotlivých identifikátorů eRp. Záleží tedy pouze na volbě pacienta, zda preferuje vyzvednutí svých LP na základě jednotlivých identifikátorů či použije OP nebo pas.

Celý princip řešení je založen na základě využití čísla dokladu (OP nebo pasu) pro identifikaci a ztotožnění pacienta a následné načtení jemu přidělených identifikátorů eRp. Načtení čísla OP je možné provádět strojově a bezkontaktně načtením čárového kódu na zadní straně OP.

1.4 Pravidla pro výdej LP

Při založení výdeje na daný eRecept budou na vstupu nové údaje: započitatelný doplatek hrazený pacientem a započitatelný doplatek hrazený zdravotní pojišťovnou.

Při založení výdeje se budou nově provádět validace:

- Započitatelný doplatek hrazený pacientem bude možné ve výdeji uvést jen na položku, která má typ úhrady na předpisu ze zdravotního pojištění (ZAKLADNI, ZAKLADNI_ZAM, ZVYSENA, ZVYSENA_ZAM).
- Suma započitatelného doplatku hrazeného pacientem a započitatelného doplatku hrazeného zdravotní pojišťovnou může být maximálně do výše započitatelného doplatku (registrované HVLP), který je uveden v číselníku SCAU (ZAP1-ZAP3).
- V případě, že bude vydávána předpisová položka s úhradou základní, potom se validuje proti ZAP1. V případě, že bude vydávána předpisová položka s úhradou zvýšená, potom se validuje proti ZAP2 a ZAP3.
- Validace se nebude aplikovat v případě předpisu, kde bude uvedeno „Nezaměňovat“.
- Pokud nebude daný pacient, kterému je prováděn výdej, v době výdeje nebo založení elektronického záznamu pojištěnec, potom nebude možné zapsat započitatelný doplatek hrazený pacientem a započitatelný doplatek hrazený zdravotní pojišťovnou.
- Při založení nebo změně elektronického záznamu s typem úhrady ze zdravotního pojištění bude muset být povinně zadána zdravotní pojišťovna a číslo pojištěnce.

Další pravidla pro výdej:

- V případě, že není žádný započitatelný doplatek na pacienta a je na zdravotní pojišťovnu, potom se uvede do započitatelného doplatku hrazeného pacientem nula.
- V případě, že není žádný započitatelný doplatek na zdravotní pojišťovnu a je na pacienta, potom se uvede do započitatelného doplatku hrazeného zdravotní pojišťovnou nula.
- Započitatelný doplatek na částečně hrazené léčivé přípravky nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely obsahující léčivé látky určené k podpůrné nebo doplňkové léčbě se do ochranného limitu pacienta započítávají pouze pro pojištěnce starší 65 let včetně dne, ve kterém dovršil 65. rok věku v den vystavení eReceptu nebo zaevidování elektronického záznamu.
- Pokud bude vydáván léčivý přípravek, který bude mít uvedený symbol v ZAP1 (v případě základní úhrady), v ZAP2 a ZAP3 (v případě zvýšené úhrady) P, je možné zadat započitatelný doplatek jen pro pacienty starší 65 let (nebo dovršení věku 65) v den vystavení eReceptu nebo založení elektronického záznamu. To bude platit pro údaje: započitatelný doplatek hrazený pacientem, započitatelný doplatek hrazený zdravotní pojišťovnou.

1.5 Zápis skutečného výdeje LP (záměna kde je to možné) při výdeji na eRp

Po načtení eRp může lékárník nabídnout pacientovi alternativu k předepsanému LP. Pokud pacient se záměnou souhlasí, provede prostřednictvím lékárenského SW Systém zápis skutečného výdeje LP na eRp a lékárník provede výdej. Dále probíhá stejný postup jako v předchozím bodu. V souladu s prováděcími právními předpisy může lékárník výjimečně vydat jiný LP i tam, kde je lékařem označen eRp symbolem „Nezaměňovat“. Záměnu v takovém případě by měl lékárník vždy zvážit a informovat lékaře. Při rozdílné ATC skupině předepsaného a vydaného léčiva s příznakem „Nezaměňovat“ odpoví Systém upozorněním na tuto skutečnost v rámci potvrzení o uložení záznamu o výdeji.

Systém nemá žádné omezení počtu vydávaných druhů přípravků. V dávce pro ZP ale mohou být max. 2 druhy na řádek výdeje. Proto je třeba za pomoci „Částečně vydaný“ výdej provést na několikrát, vždy max. o dvou druzích. Některé SW pro lékárny mohou toto omezení technicky řešit na pozadí bez součinnosti s lékárníkem. Tuto skutečnost je nicméně nutné ověřit u dodavatele lékárenského SW.

V Systému lze zaměňovat HVLP za IPLP a obráceně.

K eRp je možné ze strany lékárníka doplnit Poznámku. SW lékaře při vystavení předpisu určí, jaké úrovně priority u Poznámek výdeje akceptuje. Jednou z možností je priorita „BEZODKLADNE“, což v kontextu lékařských SW znamená „pokud možno příští pracovní den“. Druhou možností je „PRISTI_NAVSTEVA“, což znamená, že SW lékaře by měl lékaři zobrazit poznámku až při další návštěvě pacienta. Lékárník může zadat u výdeje jen takovou prioritu poznámky, kterou lékařský SW při vystavení předpisu umožnil. Poslední možností je poznámka lékárníka bez uvedení priority, kterou lze uvést vždy. Všechny poznámky jsou vždy viditelné pro ZP.

1.6 Oprava výdeje

V případě, že je třeba opravit zapsaný výdej (překlep, záměna skutečně zapsaného LP, síla LP, dávkování), je možné eRp opravit do doby platnosti eRp. Oprava eRp aktuálně není možná po jejím uplynutí. Identifikace probíhá prostřednictvím ID eRp.

Započitatelný doplatek bude možné u daného výdeje změnit jen do 1 hodiny od provedení výdeje. Poté bude možné poslat změnu výdeje bez uvedení započitatelného doplatku hrazeného pacientem a bez uvedení započitatelného doplatku hrazeného zdravotní pojišťovnou.

Jediným údajem, který lze aktuálně změnit i po skončení platnosti eRp, je kód ZP.

Kromě ZP a čísla pojištěnce nemůže aktuálně lékárník opravit žádné další údaje na eRp, musí o opravu požádat lékaře.

Lékárník může prodloužit platnost eRp, a to až o 14 dní. Prodloužení platnosti je ze strany lékárníka možné pouze pro platné eRp, u kterých mění stav na Částečně vydaný nebo Připravovaný.

Na eRp pro vojáka uvádí lékař úhradu ZAKLADNI_ZAM. Pokud tento údaj chybí, lékárník toto doplnit nemůže. Pokud ale na receptu pro vojáka uvede lékař pouze ZAKLADNI úhradu (tedy nikoliv ZAKLADNI_ZAM jak by správně měl) a voják nicméně předloží v lékárně průkazku a lékárna ověří, že jde o vojáka z povolání (vojáka aktivní zálohy), a vydá mu léčivo bez doplatku s tím, že chce pak celou úhradu po VoZP (lékárna to bude i signalizovat v DR VZP vyplněním pole RZVL = X), pak VoZP provede celou úhradu s tím, že v tomto případě správnost ověření jde za lékárnou. VoZP pozná podle svých registrů, že se jedná o vojáka z povolání (vojáka v aktivní záloze).

1.7 Storno výdeje

Systém umožňuje lékárníkovi provést storno výdeje LP, při kterém musí proběhnout i fyzické vrácení vydaných LP. Identifikace probíhá prostřednictvím ID eRp. Po vrácení LP (tento proces musí fyzicky zajistit lékárník) a stornování eRp je eRp opět ve stavu, kdy je možné provést výdej LP v jakékoliv lékárně. Omezením provedení storna eRp je doba platnosti eRp, po jejím vypršení již není možné storno provést.

Storno započitatelného doplatku:

Zrušení započitatelného doplatku provede systém eRecept ve chvíli zrušení výdeje. Žádným jiným způsobem nebude možné započitatelný doplatek zrušit. Zrušení započitatelného doplatku se při zrušení výdeje provede jen do jedné hodiny od založení výdeje. Pokud bude výdej zrušen po jedné hodině po založení výdeje, potom se výdej zruší, ale nezruší se záznam o započitatelném doplatku (započitatelný doplatek hrazený pacientem i započitatelný doplatek hrazený zdravotní pojišťovnou).

1.8 Částečný výdej eRp

Např. v případě, že lékárna může vydat pouze jeden ze dvou předepsaných LP, je možné provést částečný výdej eRp. eRp je označen jako částečně vydaný, pacient může pro zbývající předepsané LP dojít do kterékoli jiné lékárny.

1.9 Retaxace výdeje

Chyby zjištěné při retaxaci se většinou netýkají chyb v náležitostech receptu, ale chyb při výdeji. Lékárník tedy nemění eRp, ale záznam o výdeji.

Systém je nastaven tak, že pod pojem vydávající lékárník spadá každý lékárník působící v lékárně, která uskutečnila výdej. To znamená, že vydávající lékárník po odchodu do jiné lékárny už nebude mít přístup k eRp, na které vydal, ale v nové lékárně bude mít přístup k eRp, na které vydali jeho noví kolegové před jeho příchodem.

Retaxaci je možné provést i po kompletním vydání eRp a po jeho platnosti, a může ji provést také jiný lékárník vydávající lékárny. Zásadní podmínkou ale je, aby byl v Systému zadán alespoň nějaký výdej (dle zákona má být proveden „neprodleně“ po vydání léčiva pacientovi), který je možné takto upravovat. Zcela nový výdej již k předpisu s prošlou platností zadat nelze. Při každé změně se výdej přepisuje celý s identitou lékárníka, provádějícího úpravu. I pokud je tedy upravena pouze poznámka u výdeje jiným než vydávajícím lékárníkem, tak dojde ke změně identifikace lékárníka u tohoto výdeje.

1.10 Třetí (záložní) datové centrum

Pro případy výpadku prvních dvou datových center (dále jen „DC“) bylo vybudováno třetí datové centrum (dále jen „3DC“). Toto 3DC má tedy charakter záložního centra, které vzniklo pro případ kompletního výpadku stávajícího CÚER. Hlavní odlišnost 3DC spočívá v rozdílném umístění a využití odlišných technologií, jakými jsou například NET Framework, MS Windows Server, MS SQL Server.

Při online provozu běží 3DC nepřetržitě, 24 hodin, 7 dní v týdnu. Neustále monitoruje dostupnost primárního datového centra CÚER a provádí online synchronizace oběma směry ve smyslu:

- 1) Ukládání předpisů eRp z primárního do záložního centra
- 2) Přenesení změny stavu předpisu eRp ze záložního do primárního centra
- 3) Přenesení záznamů v audit logu ze záložního do primárního centra

V případě offline provozu, kdy dojde k výpadku primárních DC nahrazuje 3DC komunikaci s externími systémy (lékárníky) v tom smyslu, že jim poskytuje pouze základní služby pro bezproblémový provoz v lékárnách. Tyto základní služby zahrnují:

- 1) Načtení předpisu (eReceptu)
- 2) Změnu stavu předpisu (eReceptu) na stav „PŘIPRAVOVANÝ“

Synchronizace mezi primárním a záložním centrem v tento moment neprobíhá, jelikož primární DC je offline.

Z DCC se lékárníkovi vrátí při výdeji informace o zbývajícím množství do limitu. Pokud vydá, eRp se nastaví do stavu Připravovaný. Ten už pak vydat nejde.

Pokud by pacient uplatnil více receptů během výpadku a komunikace s DCC, tak už informace z DCC o zbývajícím množství do limitu nemusí být aktuální (DCC má poslední platnou hodnotu před výpadkem).

Validace se pak aplikují až při zápisu výdeje, tedy pro zprovoznění IS eRecept.

Jakmile dojde k obnovení primárních DC do online stavu, veškeré změny předpisů, které proběhly v záložním 3DC po dobu výpadku, budou následně synchronizovány do 48 hodin od počátku výpadku.

1.11 Transformace (digitalizace) papírového receptu na elektronický záznam receptu

Od 1. ledna 2020 musí farmaceut při výdeji LP na listinný recept provést tzv. digitalizaci (dle zákona o léčivech, § 81g, odst. 5), kdy převede údaje z tohoto receptu do elektronické podoby.

V konkrétním případě, kdy do lékárny přijde pacient s listinným receptem, lékárna mu vydá potřebné léky bez jakéhokoli omezení pro pacienta. Provedený výdej následně musí lékárník zaznamenat prostřednictvím svého lékárenského SW. Elektronický záznam takového výdeje obsahuje identifikační

údaje pacienta uvedené na receptu, identifikační údaje lékaře a poskytovatele zdravotních služeb, v rámci jehož činnosti lékař pacientovi předepsal léčivý přípravek. To celé v rozsahu jména, popřípadě jmen a příjmení a kontaktních údajů lékaře, názvu poskytovatele zdravotních služeb, adresy zdravotnického zařízení a identifikačního čísla pracoviště, bylo-li přiděleno zdravotní pojišťovnou a údaje o vydaném léčivém přípravku.

Pro to, aby lékárna dostala příslušnou úhradu za zdigitalizovaný listinný recept, je nutné, aby pacient uvedený na eRp byl ztotožněn vůči ROB. Jedině tak je pořízený elektronický záznam jednoznačně přiřazen do LZP a zaznamenání výdeje splní svůj účel.

Lékárník bude mít k dispozici novou webovou službu, která bude vracet informaci zbývajících částky do limitu pacienta a limit. Vstupem webové služby bude číslo pojištění.

Ztotožňování pacienta probíhá primárně podle jména, příjmení a data narození, které jsou zadávány lékárníkem nebo jsou údaje převzaty z evidence lékárny. Rodné číslo se při ztotožnění nijak nepoužívá. Je nutné mít všechny údaje zadané správně, i chyba v diakritice vede k neztotožnění. Vždy je samozřejmě možné pokračovat v uložení elektronického záznamu receptu (převedeného listinného receptu) pro neztotožněného pacienta, ale zcela unikátní vazba mezi záznamem výdeje a pacientem je vyžadována z důvodu jednoznačného přiřazení pořízených dat danému pacientovi. Pokud nedojde ke ztotožnění, pacient neuvidí takto zdigitalizovaný listinný recept v přehledu svých eRp a nebude takto uložený elektronický záznam o receptu viditelný ani v LZP přístupném ostatním zdravotníkům.

1.12 Lékový záznam pacienta (LZP)

LZP umožňuje, aby s informacemi o tom, jaké LP pacient užívá, mohli pracovat všichni lékaři a lékárníci, kteří pacientovi poskytují zdravotní služby, a díky tomu mohli správně pacientovi nastavit léčbu a chránit tak jeho zdraví.

Sdílení LZP upravuje §81d zákona č. 378/2007 Sb., o léčivech. Zákon o léčivech striktně stanovuje podmínky toho, kdo a za jaké situace může na LZP nahlížet a jaké údaje má právo vidět.

LZP umožňuje nahlížet v CÚER na informace o předepsaných a vydaných LP, identifikační údaje lékaře a poskytovatele zdravotních služeb, v rámci, jehož činnosti lékař pacientovi léčivý přípravek předepsal. A to celé v rozsahu jména, popřípadě jména, a příjmení a kontaktních údajů lékaře, včetně jeho telefonu, názvu poskytovatele zdravotních služeb, adresy zdravotnického zařízení a identifikačního čísla pracoviště, bylo-li přiděleno zdravotní pojišťovnou. Dále identifikační údaje farmaceuta a poskytovatele lékárenské péče, v rámci, jehož činnosti farmaceut pacientovi předepsaný LP vydal, a to v rozsahu jména, popřípadě jména, a příjmení vydávajícího farmaceuta, názvu poskytovatele lékárenské péče, adresy a kontaktních údajů lékárny, ve které byl LP vydán.

Do systému eRecept, který zajišťuje funkcionalitu lékového záznamu, je zabudována celá řada preventivních i následných záruk technického i administrativního charakteru zajišťujících, že nahlédnout LZP mohou jen k tomu podle zákona oprávněné osoby.

Lékaři a lékárníci přistupují k systému eRecept na základě schválení SÚKL a skrze autentizační přístupové údaje vydané na konkrétní ověřenou osobu. Dále je nutné, aby lékaři/lékárníci pracovali se systémem eRecept pouze ze zdravotnického zařízení či lékárny, která má platný komunikační šifrovací certifikát, rovněž vydávaný SÚKL.

Základní podstata, na které je LZP postaven spočívá v tom, že nahlížet na LZP je možné pouze v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb konkrétnímu pacientovi. Do LZP je navíc možné nahlédnout pouze u pacienta, který byl při předepisování LP nebo při digitalizaci listinného receptu v lékárně jednoznačně ztotožněn vůči ROB. V případě, že nedojde ke ztotožnění pacienta, je možné elektronický recept vystavit či listinný recept zdigitalizovat, ale léčivé přípravky není možné

jednoznačně přiřadit ke konkrétnímu pacientovi, a tudíž nemohou být ani následně zobrazeny v jeho LZP. Mimo výše uvedené specifika musí zdravotnický pracovník splnit ještě další podmínky tak, aby mohl nahlížet na LZP v souladu s platnou legislativou.

Lékárník musí pro nahlédnutí do LZP splnit jednu z těchto podmínek:

- Nahlíží-li při výdeji LP na eRecept – pacient mu sdělil identifikátor „vydatelného“ receptu (tedy pouze takového, na který je možné provést v lékárně výdej).
- Poskytuje-li konzultace pacientovi (např. pacient chce volně prodejný lék a zajímá se o možné interakce s léky, co již bere) – pacient lékárníkovi musí poskytnout svůj elektronicky čitelný doklad totožnosti (občanský průkaz nebo pas).

Lékař nebo klinický farmaceut ve zdravotnickém zařízení může nahlížet na LZP po splnění podmínky tzv. prvního nahlédnutí, tedy potvrzením, že prokazatelně existuje vztah mezi ním a pacientem. Nahlédnutí je pro lékaře či klinického farmaceuta možné pouze v těchto situacích:

- Lékař či klinický farmaceut může poprvé nahlédnout do LZP až po prokázání totožnosti pacienta u poskytovatele zdravotních služeb (předložením identifikačního dokladu pacienta).
- Totožnost není třeba prokazovat, pokud byl v minulosti (od dubna 2016) v rámci poskytnutí zdravotních služeb lékařem u daného poskytovatele pacientovi již eRecept předepsán a následně vydán.

Splněním jedné z výše uvedených podmínek je jasně prokázáno, že lékař či klinický farmaceut poskytuje zdravotní služby pacientovi (projevem vůle pacienta předložením osobního identifikačního dokladu či předchozí návštěvou spojenou s předepsáním léku, který si pacient vyzvedl).

1.13 Úhrada konopí 90 % ceny z 30 g měsíčně

Pacient má od 1. ledna 2020 nárok na úhradu 90% ceny IPLP pro konečného spotřebitele u 30 g konopí pro léčebné použití, případně možnost úhrady vyššího množství konopí pro léčebné použití na základě schválení revizním lékařem. Revizní lékař může na základě odůvodnění předepisujícího lékaře schválit úhradu léčivého přípravku i v množství přesahující měsíční úhradový limit 30 g konopí pro léčebné použití, vyžaduje-li to zdravotní stav pojištěnce, nejvýše však v množství odpovídajícím maximálnímu měsíčnímu množství limitu stanovenému prováděcím právním předpisem (180 g). V takovém případě musí lékař při vystavení elektronického receptu vyplnit množství (v g) schválené revizním lékařem a současně uvést číslo žádanky schválené revizním lékařem. Informaci, kolik gramů konopí je hrazeno se spoluúčastí 90 % ze zdravotního pojištění, zadává do systému eRecept lékárník při výdeji. Ve službě pro založení nebo změnu výdeje je pro to určen element MnozstviKonopiZP, do kterého lékárník uvede množství gramů hrazeno ze zdravotního pojištění.

Pokud dojde k překročení 30 g/měsíc na pacienta, potom eRecept neumožní zaznamenat hrazený výdej. V případě porušení se zobrazí chybová hláška – příklad: „R006 – Porušení pravidla: Množství hrazeného konopí s tímto výdejem překračuje povolený měsíční limit. Doposud bylo vydáno 30 g hrazeného konopí, na výdeji je požadováno hradit 60 g, což překračuje limit o 60 g! Je potřeba snížit množství hrazeného konopí na výdeji. Pacient doplatí rozdíl sám.“

Pokud je na eReceptu uvedena žádanka, limit 30 gramů se při výdeji nehlídá. Při překročení 30 g se zobrazí neblokační validační varování – příklad: „R007 Vydávané množství konopí překračuje limit hrazeného objemu o 70 g!“. Výdej se ale podaří založit.

1.14 Webová/mobilní aplikace pro lékárníka

Primárně lékárník pracuje ve svém SW od některého z dodavatelů. Aplikace pro lékárníky od SÚKL slouží k umožnění ověřit si eRp v případě výpadků systémů a případně změnit stav eRp na Připravován.

Pro její používání se využijí přístupové údaje osoby lékárníka od SÚKL, pro vstup je rovněž potřeba nainstalovaný přístupový SSL certifikát.

Aplikace je dostupná ke stažení pro operační systém Android a iOS, na webových stránkách <https://epreskripce.gov.cz/> jsou k dispozici návody a videomanuály.

1.15 Zasílání důležitých informací

SÚKL usiluje o efektivní komunikaci v rámci předávání důležitých nových informací o léčivech mezi zdravotnické pracovníky (lékaře a farmaceuty) a pacienty. Z toho důvodu Systém obsahuje funkcionality, které zajišťují snadný přístup k těmto informacím. Mezi tyto funkcionality patří:

1. Informační dopis pro zdravotnické pracovníky:

Jedná se o dopis, který je zasílán přímo zdravotnickým pracovníkům v případě, že nastane nutnost urychleně předat nové důležité bezpečnostní informace o léčivé látce nebo LP. Dopis je rozesílán farmaceutickým firmám, nejčastěji na základě rozhodnutí EMA, SÚKL, případně i vlastního rozhodnutí, které však vždy musí projít schválením SÚKL.

2. Edukační materiály

Dále SÚKL vydává edukační materiály, které doplňují a upřesňují důležité informace o léčivech. Obsahují například bližší specifikaci doporučení týkající se správného používání, podrobnější údaje o dávkování a řešení závažných nežádoucích účinků. Edukační materiály mají za cíl zlepšit bezpečnost léčby, v žádném případě nesmí mít reklamní charakter.

3. Důležitá / jiná upozornění pro zdravotnické pracovníky nebo pacienty

Jedná se o informace, které nebyly rozeslány informačním dopisem, nicméně jsou rovněž důležité pro správné používání léčivých přípravků. Často se jedná o komunikaci SÚKL vůči zdravotnickým pracovníkům a/nebo pacientům.

4. Nežádoucí účinky léčiv – informační zpravodaj

S účinností od 1. července 2024 platí nová legislativa definující preskripční omezení při předepisování léčivého přípravku (plně či částečně) hrazeného ze zdravotního pojištění. Léčivé přípravky, u kterých bylo stanoveno preskripční omezení, které se označuje v číselníku SCAU symbolem „L“, byly do letošního léta v zásadě určeny pouze pro ambulantní specialisty v oboru, který byl uveden hned za symbolem „L“. Avšak od 1. 7. 2024 již automaticky tyto léčivé přípravky mohou předepisovat taktéž praktičtí lékaři a praktičtí lékaři pro děti a dorost, není-li to explicitně zakázáno v SPC daného léčivého přípravku či v rozhodnutí o registraci.

Ostatní důležitá upozornění k LP jsou zveřejňována na webu <https://sukl.gov.cz/prumysl/leciva/farmakovigilance/informace-k-bezpecnosti-leciv/>.