

MINISTERSTVO ZDRAVOTNÍCTVA SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Ilustratívne pripomienky Slovenskej lekárskej spoločnosti (SLS) k Čl. 1 - 3

(Uvedené v bodoch kurzívou priamo v texte, obsahujú len najzásadnejšie, zďaleka nie všetky výhrady, ohľadom eventuálnych pripomienok k ďalším článkom metodického usmernenia vid' poznámku na konci Čl. 3.)

Bratislava,

Číslo:

Metodické usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky

**pre vykonávanie preskripcie humánných liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín
u poskytovateľov zdravotnej starostlivosti v Slovenskej republike**

(ďalej len „usmernenie“)

Článok 1

Účel usmernenia

- (1) Usmernenie vydáva Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky podľa § 128 ods. 8 písm. c) zákona č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „**zákon o liekoch**“) a jeho účelom je poskytnutie komplexných informácií o spôsobe preskripcie humánných liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín u všetkých typov poskytovateľov zdravotnej starostlivosti (ďalej len „**PZS**“) v súlade s povolením na poskytovanie zdravotnej starostlivosti.(1)
- *Namietame potrebu vydania samotného metodického usmernenia, ktorého cieľom je implementácia novely zákona, predstavujúcej legislatívnu chybu (podrobnosti v doterajšej úradnej korešpondencii SLS smerovanej MZ SR).*

Článok 2

Všeobecné informácie

- (1) Lekár predpisujúci humánný liek, zdravotnícku pomôcku a dietetickú potravinu je predpisujúci lekár, ktorým je lekár alebo zubný lekár, ktorý indikoval podanie alebo užitie humánneho lieku, zdravotníckej pomôcky alebo dietetickej potraviny.(2)
- *Metodické usmernenie v tomto článku len o(d)pisuje nesprávnu a nevykonateľnú novelu. Kde je definovaná úloha všeobecného lekára pre dospelých (VLD) pri preskripcii: 1. preskripcie obmedzených liekov a po 2. preskripcie neobmedzených liekov? Kedy sa to začne adekvátne vo vzťahu k preskripcijnej praxi rozlišovať?*

(2) Predpisujúci lekár je oprávnený predpisovať humánny liek, zdravotnícku pomôcku a dietetickú potravinu na základe licencie, povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia alebo ak je v pracovnoprávnom vzťahu alebo obdobnom pracovnom vzťahu k poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti.(3) Za správny výber liečiva alebo humánneho lieku, cesty podania, liekovej formy, množstva liečiva v liekovej forme, veľkosti balenia, počtu balení a dávkovania lieku pri predpisovaní humánneho lieku v rámci poskytovania zdravotnej starostlivosti je zodpovedný predpisujúci lekár.

(3) Lekár so špecializáciou v príslušnom špecializačnom odbore, ktorý je predpisujúcim lekárom, ktorému Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ďalej len „ÚDZS“) pridelil číselný kód a ktorý má uzatvorenú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti so zdravotnou poisťovňou, v ktorej je pacient poistený, je povinný predpísať humánny liek spôsobom uvedeným v § 119 ods. 5 zákona o liekoch, zdravotnícku pomôcku alebo dietetickú potravinu, ktorých predpisovanie je viazané na odbornosť lekára, vždy po vykonaní lekárskeho vyšetrenia súvisiaceho s indikovanou liečbou. V prípade, ak lekár nemá pridelený ÚDZS číselný kód, humánny liek, zdravotnícku pomôcku alebo dietetickú potravinu predpíše v súlade s indikačnými a preskripčnými obmedzeniami s kódom poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, s ktorým je v pracovnoprávnom vzťahu alebo obdobnom pracovnom vzťahu, alebo s kódom zdravotníckeho zariadenia. V prípade, ak lekár nemá uzatvorenú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti so zdravotnou poisťovňou, v ktorej je pacient poistený predpíše v súlade s indikačnými a preskripčnými obmedzeniami s kódom poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, s ktorým je v pracovnoprávnom vzťahu alebo obdobnom pracovnom vzťahu, alebo s kódom zdravotníckeho zariadenia.

- *Nezrozumiteľné, zmätočné ustanovenie. Nie je ani jasné, čomu má slúžiť. Ak nemá lekár zmluvu s poisťovňou, v ktorej je pacient poistený, píše recept so signom „pacient hradí sám“ – alebo nie?*

(4) Pri predpisovaní humánneho lieku, zdravotníckej pomôcky a dietetickej potraviny je predpisujúci lekár v ambulantnom aj ústavnom zdravotníckom zariadení povinný vytvoriť preskripčný záznam.(4) Pokiaľ je lekársky predpis alebo lekársky poukaz vystavený ručne, napr. z dôvodu nefunkčnosti technických zariadení alebo pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti formou návštevných služieb v domácom prostredí alebo v inom prirodzenom prostredí osoby, predpisujúci lekár je povinný bezodkladne po opätovnom sfunkčnení technických zariadení alebo po poskytnutí takejto zdravotnej starostlivosti vytvoriť záznam do zdravotnej dokumentácie bez preskripčného záznamu.

- *Prvá časť ustanovenia opakuje samozrejmosť. Druhá časť nie je jasne formulovaná, nie je ani domyslená s ohľadom na prax.*

(5) Predpisujúci lekár je povinný pri predpisovaní humánneho lieku postupovať účelne a hospodárne podľa súčasných poznatkov farmakoterapie v súlade so súhrnom charakteristických vlastností humánneho lieku schválenom pri jeho registrácii alebo v súlade s postupom podľa § 46 ods. 3 a 4 zákona o liekoch, predpisovať zdravotnícku pomôcku len na účel určenia uvedený v ES vyhlásení o zhode zdravotníckej pomôcky alebo EÚ vyhlásení o zhode zdravotníckej pomôcky a dietetickú potravinu na účel určenia uvedený v návode na používanie schválenom pri uvádzaní dietetickej potraviny na trh(5), v súlade s preskripčnými a indikačnými obmedzeniami uvedenými v aktuálnych zoznamoch kategorizovaných liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín alebo v súlade s povolením (6) a predpisovať zdravotnícku pomôcku a dietetickú potravinu len na účel určenia.

- *Ustanovenie opakuje inú závažnú legislatívnu chybu, ktorej odstránenie bolo opakovane žiadané zo strany SLS v rámci minulých aj posledného MPK („v súlade so súhrnom charakteristických vlastností*

humánneho lieku schválenom pri jeho registrácii“ a súvisiace). Náprava bola opakovane zo strany MZ SR prisľúbená.

(6) Poverujúci lekár z dôvodu svojej neprítomnosti na pracovisku alebo v prípade nefunkčnosti technických zariadení môže po vzájomnej dohode poveriť preskripciou iného lekára v rovnakom alebo inom špecializačnom odbore, a to vrátane všeobecného lekárstva pre dospelých a všeobecného lekárstva pre deti a dorast :

- a) najviac trikrát počas príslušného kalendárneho roka pre každého pacienta osobitne, vždy najdlhšie na dva mesiace,
- b) pri predpisovaní humánnych liekov s obsahom omamnej látky II. skupiny alebo psychotropnej látky II. skupiny po vzájomnej dohode poverenie môže mať účinnosť najviac 12 mesiacov bez prerušenia. (7)

- *Ustanovenie nedomyslené, neprijateľné z pohľadu praktickej realizácie. Ako sa dohodnú, kedy, ako sa to zdokumentuje. Ako poverí? Písomne? Mailom? V inom špecializačnom odbore? Ktorom? Etc. Úplne zabúda na dôvody zo strany pacienta (napr. starý človek, nevie sa dovolať, býva ďaleko od špecialistu, etc.)*
- *Ad a): Prečo? Komu to má pomôcť? Pacientovi alebo len VLD? Prečo najviac 3x, prečo na dva mesiace. Prečo sa to navrhlo a prečo by to malo byť pre pacienta dobré? Nie je to adekvátne zdôvodnené. Čo keď nevieme, aký pacient si príde iba dať predpísať liek? Etc.*

(7) Poverený lekár je lekár, ktorý po vzájomnej dohode s poverujúcim lekárom predpisuje humánny liek, zdravotnícku pomôcku a dietetickú potravinu indikovanú poverujúcim lekárom. Za preskripciu vykonanú povereným lekárom je zodpovedný poverujúci lekár (8), ktorý liečbu pacientovi indikoval. Poverenie sa vykonáva v súlade s čl. 2 ods. (6) tohto usmernenia. Poverený lekár uvedie v preskripčnom zázname identifikačné údaje poverujúceho lekára vrátane dátumu udelenia poverenia, lekárskej správy alebo prepúšťacej správy.

- *Ako sa zadefinuje „vzájomná dohoda“? Kedy a ako k nej má prísť? Majú si dať lekári – špecialisti iných odborov dopisovať s lekármi – špecialistami VLD? Je potrebné hovoriť, dovolať sa všeobecnému lekárovi predtým, ako ho iný špecialista poverí? Je potrebné poslať pacienta so žiadosťou o súhlas na poverenie? Čo ak je na pacient na vozíku? Kde ostal záujem pacienta?*
- *Čo ak urobí poverený lekár „vlastnú“ chybu pri preskripcii? Kto je zodpovedný ?*

(8) Predpisovanie humánneho lieku, zdravotníckej pomôcky a dietetickej potraviny tak, že odporúčania odborného lekára uvedeného v elektronickom zázname o poskytnutí ambulantnej starostlivosti alebo v lekárskej správe o poskytnutej zdravotnej starostlivosti vydané do 31.12.2021 vrátane možno považovať za poverenia platné do 30.6.2022 vrátane.

(9) Elektronické záznamy pacienta sa poskytujú oprávneným osobám (10). Pacientsky sumár je časť elektronickej zdravotnej knižky a obsahuje pre účely tohto usmernenia údaje o podaných a vydaných liekoch z dispenzačných záznamov alebo medikačných záznamov za ostatných 6 mesiacov (11),

- *Pacientsky sumár, žiaľ, nefunguje. Poznámka – indikovaná doba 6 mesiacov je nedostatočná.*

(10) Konzílium je poradný orgán ošetrojúceho zdravotníckeho pracovníka zložený zo zdravotníckych pracovníkov určených poskytovateľom, ktorí sú vo vzťahu k poskytovanej zdravotnej starostlivosti ošetrojúcimi zdravotníckymi pracovníkmi. Zdravotnícki pracovníci tvoriaci konzílium sa konzília môžu zúčastniť aj prostredníctvom elektronických komunikácií (12). Konzílium vrátane konziliárneho

vyšetrenia využívajú lekári všetkých špecializačných odborov na vzájomnú konzultáciu za účelom efektívnej diagnostiky, liečby a manažmentu pacienta. Na vyžiadanie konziliárneho vyšetrenia je určený výmenný lístok (13). Výmenný lístok vystavuje lekár, ktorý konziliárne vyšetrenie indikoval a zodpovedá za opodstatnenosť jeho indikácie a správny obsah výmenného lístka.

- *Ustanovenie z praktického hľadiska nepresne formulované. (Alternatívna formulácia napríklad: Konzílium je poradný orgán poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, ktorý určuje tento poskytovateľ, ak potrebuje vo vzťahu ku PACIENTOVI a jeho ochoreniu - aby tak zabezpečil čo najlepšie a najkomplexnejšie riešenie zdravotného problému pacienta. Skladá sa alebo pozostáva z iných zdravotníckych pracovníkov spravidla z odborov medicíny, ktorých sa zdravotný problém pacienta dotýka.)*
 - *Výmenné lístky nezriedka neobsahujú ani základné, tobôž potrebné informácie o zdravotnom stave pacienta. Opakovane sa poukazuje na nefunkčnosť e-Health a na nedostupnosť potrebných informácií pre konziliárneho lekára – špecialistu. Aj z dôvodu vecnej nesprávnosti niektorých ustanovení zákona 576/2004 Z. z. v aktuálnom znení, ktoré sa týkajú zdravotnej dokumentácie.*
- (11) Elektronickým receptom (ďalej len „eRecept“), elektronickým lekárskeym poukazom (ďalej len „ePoukaz“) sa rozumie preskripčný záznam podľa § 120 zákona o liekoch. REPETATUR receptom (ďalej len „REPETATUR recept“) sa rozumie opakujúci sa eRecept alebo ePoukaz podľa ods. 21 § 119 zákona o liekoch.
- *Ustanovenie len opakuje triviálnu informáciu. Nič neusmerňuje.*
- (12) Prostredníctvom eReceptu je možné predpísať množstvo lieku pre pacienta najviac na 3 mesiace. REPETATUR recept môže byť vystavený pacientovi pri dlhodobo užívaní liečby, používaní zdravotníckej pomôcky alebo dietetickej potraviny, ktoré si nevyžadujú časté monitorovanie zmeny zdravotného stavu pacienta, optimálne do najbližšieho plánovaného kontrolného lekárskeho vyšetrenia (14). Frekvenciu návštevy lekárne alebo výdajne zdravotníckych potrieb nastaví predpisujúci lekár pri vystavení REPETATUR receptu po dohovore s pacientom, možnosť opakovaného výberu je možné nastaviť najviac na 12 mesiacov.
- *Ide tu o závažný praktický problém, realizačne nedomyšlený. Aktuálne mnohí pacienti nechcú recept repetatur, pretože, ak majú viac lekárov, musia potom chodiť do lekárne opakovane resp. osobitne (bez znalostí celej preskripcie sa nedajú recepty navzájom správne časovo „nataktovať“), zatiaľ čo doteraz išli cca 4x do roka, s receptmi na všetky dlhodobo užívané lieky, predpísané cestou VLD. Usmernenie nie je riešením, ale komplikovaním situácie.*

Článok 3

Všeobecná ambulantná zdravotná starostlivosť

- (1) Všeobecnú ambulantnú zdravotnú starostlivosť poskytujú všeobecné ambulancie pre dospelých a všeobecné ambulancie pre deti a dorast (15). Všeobecný lekár pre dospelých (ďalej len „VLD“) a všeobecný lekár pre deti a dorast (ďalej len „VLDD“) vykonáva diagnostiku, liečbu, preskripciu a manažment pacienta v rámci legislatívne určených kompetencií pre príslušný špecializačný odbor.
- *Nepresne formulované, zmätočné ustanovenie. Niektoré otázky: V čom je rozdiel oproti iným špecialistom? Čo znamená potom kapitátna platba? Prečo nie je kapitácia aj u iného špecialistu? Za pacientov, ktorých má v svojom sledovaní? Dohľad nad kapitovaným pacientom, nad jeho komplexnou liečbou a komplexný pohľad na pacienta, ktorý vyžaduje starostlivosť od viacerých špecialistov je základnou úlohou VLD. Prečo by VLD nemohol písať preskripčne neobmedzené lieky,*

ktoré indikoval špecialista (ku ktorému ho samotný VLD odoslal)? Prečo by pacient, ktorého špecialista nastaví na liečbu preskripčne neobmedzenými liekmi a má sa dobre (ergo nevyžaduje okrem preventívnej prehliadky u VLD po ďalšie 3-4 roky nič iné), mal chodiť po preskripciu týchto liekov k špecialistovi? Etc. Etc.

- (2) VLD a VLDD je predpisujúcim lekárom v prípadoch, kedy farmakoterapiu indikoval a predpísal pacientovi z vlastného rozhodnutia. Na preskripciu využíva eRecept, REPETATUR recept a ePoukaz.
 - (3) Po lekárskom vyšetrení VLD a VLDD u ktorého je pacient kapitovaný vyhotoví elektronický záznam do zdravotnej dokumentácie pacienta a preskripčný záznam o predpísaných humánných liekoch, zdravotníckych pomôckach a dietetických potravinách.
 - (4) Na základe vlastného odborného rozhodnutia môže VLD a VLDD predpísať pacientovi liek preskričným záznamom v počte balení potrebných na liečbu pacienta v trvaní troch mesiacov, ak pacient predpísaný humánný liek pravidelne užíva, alebo na liečbu pacienta v trvaní jedného mesiaca, ak humánný liek sa predpisuje prvý raz. Ak pacient predpísaný humánný liek, zdravotnícku pomôcku alebo dietetickú potravinu dlhodobo užíva, je VLD a VLDD oprávnený predpísať humánný liek, zdravotnícku pomôcku alebo dietetickú potravinu na REPETATUR recept do najbližšieho ním plánovaného kontrolného lekárskeho vyšetrenia najviac na 12 mesiacov. Frekvenciu výberu a dĺžku platnosti REPETATUR receptu alebo opakovaného ePoukazu stanoví predpisujúci lekár po dohovore s pacientom. V prípade, že pacientovi predpisujú humánne lieky, zdravotnícke pomôcky alebo dietetické potraviny viacerí predpisujúci lekári, môžu predpisujúci lekári nastaviť dátumy výberu humánneho lieku, zdravotníckej pomôcky alebo dietetickej potraviny tak, aby pacient mohol výber uskutočniť
- *Nepresne formulované ustanovenie, prinášajúce problémy v praxi. Ako súvisí s ustanovením (2)? Posledná veta ustanovenia nie je ukončená, avšak navrhované zladenie časových intervalov u pacienta medzi viacerými predpisujúcimi lekármi (ináč správna požiadavka – aktuálne zabezpečované VLD) je v súčasnosti či v blízkej budúcnosti pre nefunkčnosť príslušných zložiek e-Health nerealizovateľná.*
- (5) Pri predpise humánneho lieku predpisujúci lekár VLD a VLDD v záujme bezpečnosti pacienta posúdi aktuálnu medikáciu pacienta nahliadnutím do dispenzačných a medikačných záznamov pacienta, ktoré sú elektronicky k dispozícii za ostatných 12 mesiacov. Na základe vlastného odborného rozhodnutia a v súlade s aktuálnou terapiou pacienta a s posúdením liekových interakcií ním indikovanej liečby s existujúcou terapiou predpíše humánný liek a stanoví ďalší postup.
- *Zbytočné ustanovenie. Azda je potrebné usmerňovať bežnú prácu lekára? Načo je jeho pregraduálne a postgraduálne vzdelávanie? Nie je toto samozrejmosť? Možno je to potrebné pre iné profesie, ktoré sa snažia „kvalifikovane“ zasahovať do lekárskej preskripcie.*
- (6) VLD a VLDD môže byť povereným lekárom na predpis humánneho lieku, zdravotníckej pomôcky a dietetickej potraviny poverujúcim lekárom v inom špecializačnom odbore výhradne v súlade čl. 2 ods. (4) tohto usmernenia.
- *Problematické usmernenie. Nejde nad rámec, ktorý je možné metodickým usmernením upraviť?*
- (7) Pokiaľ je pacient v dispenzárnej starostlivosti alebo predpisujúci lekár u pacienta indikuje, kontroluje a manažuje jeho dlhodobo užívanú liečbu v inom špecializačnom odbore ako VLD a VLDD, môže predpisujúci lekár na základe posúdenia zdravotného stavu pacienta rozhodnúť o zrušení dlhodobej alebo dispenzárnej starostlivosti a odovzdať pacienta po vzájomnom dohovore do komplexnej starostlivosti VLD a VLDD v súlade s aktuálnymi kompetenciami VLD a VLDD. V prípade potreby

konzultácie lekára v inom špecializačnom odbore môže VLD a VLDD využiť možnosť indikovať konziliárne vyšetrenie.

- (8) VLD a VLDD môže indikovať konziliárne vyšetrenie ako jednorazové vyšetrenie lekárom v inom špecializačnom odbore na základe vystavenia výmenného lístka v súlade s čl. 2 ods. (9) tohto usmernenia. Na výmennom lístku uvedie dôvod vyžiadania konziliárneho vyšetrenia. V prípade, že výsledkom konziliárneho vyšetrenia je odporúčanie lekárom v inom špecializačnom odbore ako VLD a VLDD na užívanie humánneho lieku, používanie zdravotníckej pomôcky alebo dietetickej potraviny v súlade s preskripčnými a indikačnými obmedzeniami a humánný liek, zdravotnícka pomôcka alebo dietetické potraviny neboli predpísané pri konziliárnom vyšetrení, VLD a VLDD rozhodne o ďalšom postupe. V prípade akceptácie jeho odporúčania, VLD a VLDD vykoná predpis na základe vlastného odborného rozhodnutia a lekár, ktorý vykonal konzílium a pacienta neprevzal do svojej starostlivosti ani si ho nepozval na kontrolné vyšetrenie, nie je považovaný za poverujúceho lekára.
- *Nedomyslené, pravdepodobne aj veľmi nebezpečné ustanovenie. V horšom prípade by sa lekári špecialisti mohli v jeho zmysle brániť preskripcii. Trpieť bude pacient. Špecialista odporučí, že VLD má zvážiť zmenu liečby. Etc. Etc.*
- (9) Predpisujúci lekár ambulantnej pohotovostnej služby je povinný po vyšetrení pacienta vložiť lekársky nález do jeho elektronickej knižky vrátane preskripčného záznamu o predpise humánneho lieku, zdravotníckej pomôcky a dietetickej potraviny.
- *Problematická je dostupnosť elektronickej knižky.*

ĎALŠIE PRIPOMIENKY V PRÍPADE POTREBY NA DOŽIADANIE. KEĎŽE TOTO ODBORNÉ USMERNENIE MOŽNO AKO CELOK POVAŽOVAŤ VZHLADOM NA RIEŠENÉ PROBLÉMY ZA NEADEKVÁTNE, PREDPOKLADÁ SA, ŽE TAKÉTO ĎALŠIE ILUSTRATÍVNE PRIPOMIENKY K TEXTU ODBORNÉHO USMERNENIA NEBUDÚ POTREBNÉ.

Článok 4

Špecializovaná ambulantná zdravotná starostlivosť

- (1) Špecializovanú ambulantnú zdravotnú starostlivosť (ďalej len „ŠAS“) a špecializovanú zdravotnú starostlivosť inú poskytujú PZS v inom špecializačnom odbore ako VLD a VLDD.
- (2) V prípade, že ŠAS má pacienta v dispenzárnej starostlivosti (16) alebo u pacienta indikuje, kontroluje a manažuje jeho dlhodobu užívanú liečbu, je predpisujúcim lekárom podľa čl. 2 ods. (1) v súlade s týmto usmernením. ŠAS predpisuje humánne lieky, zdravotnícke pomôcky a dietetické potraviny v súlade s príslušnými preskripčnými a indikačnými obmedzeniami a využíva eRecept, ePoukaz, REPETATUR recept.
- (3) Po vykonaní lekárskeho vyšetrenia lekár ŠAS vyhotoví elektronický záznam do zdravotnej dokumentácie pacienta a preskripčný záznam o predpísaných humánných liekoch, zdravotníckych pomôckach a dietetických potravinách. Na základe vlastného odborného rozhodnutia môže pacientovi predpísať liek na eRecept v množstve najviac na tri mesiace ak pacient predpísaný humánný liek pravidelne užíva, alebo na liečbu pacienta v trvaní jedného mesiaca, ak humánný liek sa predpisuje prvý raz. Ak pacient predpísaný humánný liek, zdravotnícku pomôcku alebo dietetickú potravinu dlhodobu užíva, je ŠAS oprávnený predpísať humánný liek, zdravotnícku pomôcku alebo

dietetickú potravinu na REPETATUR recept do najbližšej kontroly pacienta alebo najviac na 12 mesiacov. Frekvenciu výberu a dĺžku platnosti REPETATUR receptu stanoví predpisujúci lekár po dohovore s pacientom.

- (4) Pri predpise humánneho lieku predpisujúci lekár ŠAS v záujme bezpečnosti pacienta posúdi aktuálnu medikáciu pacienta nahliadnutím do dispenzačných a medikačných záznamov pacienta, ktoré sú elektronicky k dispozícii za ostatných 6 mesiacov. Na základe vlastného odborného rozhodnutia a v súlade s aktuálnou terapiou pacienta a s posúdením liekových interakcií ním indikovanej liečby s existujúcou terapiou predpíše liek a stanoví ďalší postup.
- (5) V lekárskej správe predpisujúci lekár ŠAS stanoví a vyznačí, ktoré humánne lieky, zdravotnícke pomôcky a dietetické potraviny pacientovi indikuje v súlade s preskripčnými a indikačnými obmedzeniami a poskytovaním zdravotnej starostlivosti v príslušnom špecializačnom odbore vrátane humánnych liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín bez preskripčného a indikačného obmedzenia.
- (6) V prípade, že pacient je v dispenzárnej starostlivosti alebo u pacienta je indikovaná, kontrolovaná a manažovaná dlhodobá užívaná liečba u lekárov vo viacerých špecializačných odboroch ŠAS, pri preskripcii predpisujúci lekári postupujú podľa čl.4 ods. (4) tohto usmernenia. Na preskripciu využívajú eRecept, ePoukaz, REPETATUR recept a opakujúci sa ePoukaz. V záujme bezpečnosti pacienta a správneho výberu terapie vrátane posúdenia liekových interakcií predpisujúci lekár posúdi aktuálnu medikáciu pacienta prostredníctvom nahliadnutia do dispenzačných a medikačných záznamov pacienta, ktoré sú elektronicky k dispozícii za ostatných 6 mesiacov. Na základe vlastného odborného rozhodnutia indikuje pacientovi liečbu, predpíše ju a stanoví ďalší postup. V prípade, že pacientovi predpisujú humánne lieky, zdravotnícke pomôcky alebo dietetické potraviny viacerí predpisujúci lekári, môžu predpisujúci lekári nastaviť dátumy výberu humánneho lieku, zdravotníckej pomôcky alebo dietetickej potraviny tak, aby pacient mohol výber uskutočniť.
- (7) ŠAS ako poverujúci lekár po vzájomnej dohode môže poveriť preskripciou lekára v rovnakom alebo inom špecializačnom odbore, a to vrátane VLD a VLDD v súlade s čl. 2 ods. (4) tohto usmernenia. ŠAS o poverení vyhotoví elektronický záznam do zdravotnej dokumentácie pacienta. Uvedený postup sa týka aj špecializovanej a všeobecnej ambulantnej zdravotnej starostlivosti ošetrovujúcich klientov v domovoch sociálnych služieb.
- (8) V prípade, že ŠAS má pacienta v dispenzárnej starostlivosti alebo u pacienta indikuje, kontroluje a manažuje jeho dlhodobú užívanú liečbu a k správne manažovaniu liečby pacienta je potrebné vo vopred stanovenom čase zrealizovať odbery biologického materiálu, môže požiadať VLD a VLDD o súčinnosť prostredníctvom zaslania vyplnenej a potvrdenej elektronickej žiadanky na odber biologického materiálu alebo zasláním vyplnenej a opečiatkovanej papierovej žiadanky na odber biologického materiálu v súlade s Odborným usmernením Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky o postupe objednávaní, vykonávaní a kontroly laboratórných a zobrazovacích vyšetrení. (17) Pacientovi sa odber biologického materiálu vykoná prostredníctvom ambulancie VLD a VLDD vo vyžiadanom termíne a rozsahu bez potreby návštevy ambulancie ŠAS. Na základe obdržaného výsledku, pokiaľ je predpis lieku indikovaný, ŠAS vystaví a zašle pacientovi eRecept alebo REPETATUR recept.
- (9) Preskripciu zdravotníckych pomôcok môže vykonávať aj sestra v rozsahu legislatívne určených kompetencií.
- (10) Pri preskripcii inkontinenčných zdravotníckych pomôcok ŠAS diagnostikovanej trvalej a nezvratnej inkontinencii tretieho stupňa nie sú potrebné následné kontroly u indikujúceho lekára ŠAS

a inkontinenčné pomôcky je možné predpisovať doživotne. Preskripcia inkontinenčných pomôcok sa vykonáva v súlade s aktuálnym zoznamom kategorizovaných zdravotníckych pomôcok.

Článok 5

Ústavná zdravotná starostlivosť

- (1) Prepúšťajúci lekár je predpisujúci lekár ústavnej zdravotnej starostlivosti, ktorý je pri prepustení osoby z ústavnej zdravotnej starostlivosti a pri poskytovaní ústavnej pohotovostnej služby povinný predpísať humánný liek, zdravotnícku pomôcku alebo dietetickú potravinu uvedenú v prepúšťacej správe v počte balení potrebných na liečbu pacienta v trvaní najviac na dobu 30 dní a individuálne zhotovenú zdravotnícku pomôcku. (18). Pokiaľ pacient má indikované užívanie liekov po prepustení menej ako 30 dní, predpisujúci lekár predpíše balenie lieku zodpovedajúce odporúčanej dĺžke jeho užívania.
- (2) Predpisujúci lekár ústavnej zdravotnej starostlivosti pri prepustení pacienta predpíše pacientovi humánne lieky, zdravotnícke pomôcky a dietetické potraviny v súlade na základe hlavnej diagnózy a vedľajších diagnóz, pre ktoré bol pacient hospitalizovaný. Uvedený postup sa týka **liekov**, ktoré lekár ústavného zdravotníckeho zariadenia indikuje pacientovi v súvislosti s ochorením, pre ktoré bol pacient hospitalizovaný.
- (3) Predpisujúci lekár vykoná predpis lekárskeho predpisu alebo lekárskeho poukazu elektronicky formou preskripčného záznamu (eReceptu a ePoukazu). Pri poruche technického zariadenia môže lekársky predpis recept alebo lekársky poukaz vystaviť v papierovej forme v súlade s čl. 2 ods. (4) tohto usmernenia. Predpisujúci lekár vykoná predpis eReceptu a ePoukazu pri prepustení pacienta z ústavnej zdravotnej starostlivosti v posledný deň hospitalizácie.
- (4) Prepúšťajúci lekár predpíše eRecepty a ePoukazy pod svojím kódom lekára alebo kódom PZS. Prepúšťajúci lekár pri prepustení pacienta z ústavnej zdravotnej starostlivosti je povinný vložiť prepúšťaciu správu pacienta do jeho elektronickej zdravotnej knižky vrátane preskripčného záznamu o predpise humánneho lieku, zdravotníckej pomôcky a dietetickej potraviny.
- (5) V prípade, že prepúšťajúci lekár ústavnej zdravotnej starostlivosti pri prepustení odporučil pacientovi preskripčne obmedzený liek vrátane kontrolného lekárskeho vyšetrenia u lekára ŠAS a pacient do plánovaného ambulantného kontrolného lekárskeho vyšetrenia ŠAS potrebuje predpis preskripčne obmedzeného lieku, VLD alebo VLDD po uplynutí 30 dní podľa bodu 1 tohto článku liek pacientovi predpíše a zdravotnej poisťovni pacienta vykáže výkon ako neodkladnú zdravotnú starostlivosť. V prípade predpisu lieku bez preskripčného obmedzenia do absolvovania plánovaného ambulantného kontrolného vyšetrenia pacienta u ŠAS, predpíše VLD a VLDD liek so svojím kódom lekára.
- (6) Predpisujúci lekár ústavnej pohotovostnej služby je povinný po vyšetrení pacienta vložiť lekársky nález do jeho elektronickej knižky vrátane preskripčného záznamu o predpise humánneho lieku, zdravotníckej pomôcky a dietetickej potraviny.

Článok 8

Účinnosť

Toto rozhodnutie nadobúda účinnosť v deň nasledujúci po dni jeho zverejnenia na webovom sídle Ministerstva.

Vladimír Lengvarký

Minister

Odkazy na legislatívu:

1. § 4, 7 a 11 zákona č. 578/2004 o poskytovateľoch poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov, §7, 8, 9 a 10 zákona č. 576/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
2. §2 ods. (46) zákon č. 362/2011 Z.z. v znení neskorších predpisov
3. §119 ods. (1) zákon č. 362/2011 Z.z. v znení neskorších predpisov
4. §119 ods. (2), (3) zákon č. 362/2011 Z.z. v znení neskorších predpisov
- 5 §119 ods. (12) pís. a) zákon č. 362/2011 Z.z. v znení neskorších predpisov
- 6 §46 ods. (3), (4) zákon č. 362/2011 Z.z. v znení neskorších predpisov
7. §119 ods. (11) zákon č. 362/2011 Z.z. v znení neskorších predpisov
8. §119 ods. (11) zákon č. 362/2011 Z.z. v znení neskorších predpisov
9. §5 ods. (1) zákon č. 153/2013 Z.z. v znení neskorších predpisov
10. §5 ods. (6) zákon č. 153/2013 Z.z. v znení neskorších predpisov
11. §2 ods. (5) zákon č. 576/2004 Z.z. v znení neskorších predpisov
12. § 2 ods. 5 zákona č. 576/2004 Z.z. v znení neskorších predpisov
13. §8 ods. (4) zákon č. 578/2004 Z.z. v znení neskorších predpisov
14. §119 ods. (21), (22), (23) zákon č. 362/2004 Z.z. v znení neskorších predpisov
15. §7, pís. a), ods.1 zákon č.576/2004 Z.z. v znení neskorších predpisov
16. Vyhláška č. 127/2014 Z. z. Vyhláška Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky, ktorou sa ustanovuje zoznam chorôb, pri ktorých sa poskytuje poistencovi verejného zdravotného poistenia dispensarizácia, frekvencia vyšetrení a poskytovatelia zdravotnej starostlivosti vykonávajúci dispensarizáciu
17. Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky o postupe objednávaní, vykonávaní a kontroly laboratórnych a zobrazovacích vyšetrení zo dňa 10.6.2014 č.: 02032/2014-SZ, Vestník MZ SR, ročník 62, čiastka 27-32
18. §119 ods. (3) zákon č. 362/2011 Z.z. v znení neskorších predpisov
19. §119 ods. (3) zákona č. 362/2011 Z.z. v znení neskorších predpisov