

Na podlagi petega odstavka 8. člena Pravilnika o obrazcu in listinah za uresničevanje obveznega zdravstvenega zavarovanja (Uradni list RS, št. 97/23 in 125/23 – popr.) generalna direktorica Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije izdaja

NAVODILA

za izpolnjevanje listine recept in listine recept za osebno rabo

I. SPLOŠNE DOLOČBE

1. člen **(vsebina)**

Ta navodila določajo izpolnjevanje listine recept (v nadaljnjem besedilu: recept) in listine recept za osebno rabo (v nadaljnjem besedilu: recept OR), ki se uporabljata v postopkih uveljavljanja pravice do zdravil oziroma živil za posebne zdravstvene namene iz obveznega zdravstvenega zavarovanja v skladu z zakonom, ki ureja zdravstveno varstvo in zdravstveno zavarovanje (v nadaljnjem besedilu: zakon), s Pravili obveznega zdravstvenega zavarovanja (Uradni list RS, št. 30/03 – prečiščeno besedilo, 35/03 – popr., 78/03, 84/04, 44/05, 86/06, 90/06 – popr., 64/07, 33/08, 7/09, 88/09, 30/11, 49/12, 106/12, 99/13 – ZSVarPre-C, 25/14, 85/14, 10/17 – ZČmIS, 64/18, 4/20, 42/21 – odl. US, 61/21, 159/21 – ZZVZZ-P, 183/21, 196/21 – ZDOsk, 142/22 – odl. US, 163/22 in 124/23; v nadaljnjem besedilu: pravila) in splošnim aktom Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljnjem besedilu: zavod), ki ureja listine za uresničevanje obveznega zdravstvenega zavarovanja.

2. člen **(izrazi)**

Poleg izrazov, določenih v pravilih, izrazi in kratice, uporabljeni v teh navodilih, pomenijo:

1. Certifikat je potrdilo, ki začasno nadomešča evropsko kartico zdravstvenega zavarovanja (EUKZZ);
2. Direktiva 2001/83/ES je Direktiva 2001/83/ES Evropskega parlamenta in Sveta z dne 6. novembra 2001 o zakoniku Skupnosti o zdravilih za uporabo v humani medicini (UL L št. 311 z dne 28. 11. 2001, str. 67), zadnjič spremenjena z Direktivo (EU) 2022/642 Evropskega parlamenta in Sveta z dne 12. aprila 2022 o spremembi direktiv 2001/20/ES in 2001/83/ES glede odstopanj od nekaterih obveznosti v zvezi z nekaterimi zdravili za uporabo v humani medicini, ki so na voljo v Združenem kraljestvu v zvezi s Severno Irsko ter na Cipru, Irskem in Malti (UL L št. 118 z dne 20. 4. 2022, str. 4);
3. elektronski recept je listina recept v elektronski obliki, izdana preko eZdravja, kakor je opredeljen z zakonom, ki ureja zbirke podatkov s področja zdravstvenega varstva;
4. EUKZZ je evropska kartica zdravstvenega zavarovanja;
5. izvajalec je javni zdravstveni zavod ali druga pravna ali fizična oseba v Republiki Sloveniji, ki ima z zavodom sklenjeno pogodbo za izvajanje določenih zdravstvenih storitev, pri katerem dela zdravnik;
6. Izvedbena Direktiva 2012/52/EU je Izvedbena direktiva Komisije 2012/52/EU z dne 20. decembra 2012 o določitvi ukrepov za olajšanje priznavanja zdravniških receptov, predpisanih v drugi državi članici (UL L št. 356 z dne 22. 12. 2012, str. 68);
7. kartica Medicare je avstralska kartica zdravstvenega zavarovanja;
8. KZZ je kartica zdravstvenega zavarovanja;
9. Potrdilo KZZ je začasno potrdilo zavoda, ki v času njegove veljavnosti nadomešča KZZ;
10. Potrdilo MedZZ je potrdilo o pravici do zdravstvenih storitev za tujo zavarovano osebo, ki ga izda Zavod v papirnati obliki, kadar tuja zavarovana oseba predloži obrazec E 112 ali S2, E 123 ali DA1,

RM/SI 3, RM/SI 4, BIH/SI 3, BIH/SI 4, SRB/SI 03, SRB/SI 04, MNE/SI 03, MNE/SI 04, MNE/SI 04A. Potrdilo MedZZ Zavod izda tudi slovenski zavarovani osebi, ki ima urejeno zavarovanje v drugi državi pogodbenici po meddržavnih pogodbah, na podlagi predloženega obrazca SI/BIH 7, SI/SRB 07, SI/MNE 07;

11. recept na papirnati listini je prednatisnjena listina recept (Obr. Rp, Obr. Rp/IT in Obr. Rp/MA) in listina recept OR (Obr. Rp OR, Obr. Rp OR/IT in Obr. Rp OR/MA);
12. RIZDDZ je zbirka podatkov o evidenci gibanja zdravstvenih delavcev in mreži zdravstvenih zavodov, kakor je opredeljena z zakonom, ki ureja zbirke podatkov s področja zdravstvenega varstva;
13. zdravnik je skupni izraz za osebnega, nadomestnega in pooblaščenega zdravnika iz 1. točke 4. člena teh navodil;
14. ZZS-TZO številka je številka zdravstvenega zavarovanja za tujo zavarovano osebo po zakonodaji Evropske unije in meddržavnih pogodbah.

3. člen **(izpolnitev recepta in recepta OR)**

(1) Recept se izpolni v skladu s pravili, temi navodili in predpisi, ki urejajo predpisovanje in izdajanje zdravil za uporabo v humani medicini.

(2) Na receptu se izpolnijo vsi podatki, če ni s temi navodili za posamezen podatek drugače določeno.

(3) Določbe teh navodil, ki veljajo za izpolnitev recepta na papirnati listini, se uporabljajo tudi za izpolnitev elektronskega recepta, če ni za elektronski recept z akti iz prvega odstavka tega člena drugače določeno.

(4) Določbe teh navodil, ki veljajo za izpolnitev recepta v slovenski jezikovni različici (Obr. Rp), se uporabljajo tudi za izpolnitev recepta v slovensko-italijanski jezikovni različici (Obr. Rp/IT) in slovensko-madžarski jezikovni različici (Obr. Rp/MA).

(5) Določbe teh navodil, ki veljajo za izpolnitev recepta na papirnati listini, se smiselno uporabljajo tudi za izpolnitev recepta OR, če ni za recept OR s temi navodili drugače določeno.

II. PODATKI NA RECEPTU, KI SE IZPOLNIJO PRI ZDRAVNIKU

4. člen **(zdravnik)**

V rubriki recepta »1 – ZDRAVNIK« se:

1. v ustreznem okencu označi status zdravnika glede na to, ali recept predpiše:
 - osebni zdravnik, to je izbrani osebni zdravnik kot skupni izraz za splošnega osebnega zdravnika, osebnega zobozdravnika, osebnega ginekologa in osebnega otroškega zdravnika, ki si ga zavarovana oseba izbere v skladu s pravili,
 - nadomestni zdravnik, to je zdravnik, ki izpolnjuje pogoje za osebnega zdravnika, in tega nadomešča v njegovi odsotnosti z vsemi njegovimi pooblastili, ali
 - pooblaščen zdravnik, to je napotni zdravnik ali drug zdravnik pri izvajalcu, ki ni osebni in nadomestni zdravnik, je pa z zakonom ali s splošnim aktom zavoda pooblaščen predpisati recept;
2. v polje »številka zdravnika« – vpiše 5-mestna številka zdravnika iz RIZDDZ.

5. člen

(številka izvajalca)

V rubriko recepta »2 – ŠTEVILKA IZVAJALCA« se vpiše 5-mestna številka izvajalca iz RIZDDZ.

6. člen (zavarovana oseba)

(1) V rubriko recepta »3 – ZAVAROVANA OSEBA« se vpišejo oziroma označijo podatki o zavarovani osebi tako, da se polja rubrike izpolnijo na naslednji način:

1. »številka zavarovane osebe«: vpiše se:
 - 9-mestna ZZZS številka zavarovane osebe ali tuje zavarovane osebe, ki pravico uveljavlja na podlagi KZZ, Potrdila KZZ ali Potrdila MedZZ;
 - 9-mestna ZZZS-TZO številka tuje zavarovane osebe, ki jo izvajalec pridobi iz sistema on-line zavoda, če oseba uveljavlja pravico na podlagi EUKZZ, Certifikata ali kartice Medicare.
Če je recept predpisan otroku, staremu do 60 dni, ki mu še ni izdana KZZ, se vpiše 9-mestna ZZZS številka oziroma 9-mestna ZZZS-TZO številka starša ali skrbnika, ki ima urejeno obvezno zavarovanje;
2. »datum rojstva – MMLLLL«: vpišeta se mesec in letnica rojstva zavarovane osebe v številčni obliki (MMLLLL) tako, da se meseci do števila 10 vpišejo z vodilno ničlo in da se vpiše cela letnica rojstva (npr. pri datumu rojstva avgust 1975 se vpiše 081975).
Če je recept predpisan otroku, staremu do 60 dni, ki mu še ni izdana KZZ, se vpiše datum rojstva otroka;
3. »enota ZZZS zavarovanja / reg. št.«: vpiše se 10-mestna registrska številka zavezanca za prispevek;
4. »zavarovalna podlaga«: vpiše se:
 - 6-mestna številka zavarovalne podlage, ki jo izvajalec pridobi iz sistema on-line zavoda, če pravico uveljavlja zavarovana oseba ali tuja zavarovana oseba na podlagi KZZ, Potrdila KZZ ali Potrdila MedZZ;
 - 6-mestna številka 999999, če pravico uveljavlja tuja zavarovana oseba na podlagi EUKZZ, Certifikata ali kartice Medicare;
5. »priimek«: vpiše se priimek zavarovane osebe;
6. »ime«: vpiše se ime zavarovane osebe;
7. »M - 1 Ž - 2«: označi se spol zavarovane osebe tako, da se za moške označi »M – 1« in za ženske označi »Ž – 2«.
Če je recept predpisan otroku, staremu do 60 dni, ki mu še ni izdana KZZ, se označi spol otroka;
8. »ulica«: vpiše se naslov stalnega ali začasnega prebivališča zavarovane osebe v Republiki Sloveniji z navedbo ulice, hišne številke in dodatka k hišni številki, če je določen;
9. »pošta«: vpiše se poštna številka kraja, kamor sodi prebivališče, navedeno v polju »ulica«;
10. »kraj«: vpiše se kraj, kamor sodi prebivališče, navedeno v polju »ulica«.

(2) V rubriki recepta »3 – ZAVAROVANA OSEBA« se polje »PZZ (šifra zavarovalnice, šifra zavarovanja, številka police)« ne izpolni.

7. člen (razlog obravnave)

V rubriki recepta »4 – RAZLOG OBRAVNAVE« se označi razlog obravnave, zaradi katerega se predpiše recept, in sicer tako, da se v okence vpiše številka pred ustreznim razlogom obravnave.

8. člen (način doplačila)

Rubrika recepta »5 – NAČIN DOPLAČILA« se ne izpolni.

9. člen (tuji zavarovanec)

Če zavarovana oseba uveljavlja pravico na podlagi zakonodaje Evropske unije ali meddržavne pogodbe se v rubriko recepta »6 – TUJI ZAVAROVANEC« vpiše 3-mestna številka države (šifra) iz šifranta »6 Države nosilec zdravstvenega zavarovanja«, določenega v »Prilogi 1 Šifranti za obračun Zavodu« Navodila o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev in izdanih materialov, ki je objavljeno na spletni strani zavoda.

10. člen (rubrika Rp./)

(1) V rubriko recepta »Rp./«, ki predstavlja strokovni del recepta, se vpišejo podatki o predpisanem zdravilu in živilu v skladu z akti iz prvega odstavka 3. člena teh navodil.

(2) Če namerava zavarovana oseba uveljaviti pravico v drugi državi članici Evropske unije v skladu s 135.e členom pravil, se zdravilo predpiše v skladu z akti iz prvega odstavka 3. člena teh navodil in Izvedbeno Direktivo 2012/52/EU, kolikor ta določa identifikacijo predpisanega zdravila na način, da se na receptu navede splošno ime, kot je opredeljeno v 1. členu Direktive 2001/83/ES, ime blagovne znamke pa, če:

- je predpisano biološko zdravilo, kakor je opredeljeno v točki 3.2.1.1(b) Priloge I (del I) k Direktivi 2001/83/ES, ali
- če je po mnenju zdravstvenega delavca, ki je predpisal zdravilo, to potrebno iz zdravstvenega vidika; v tem primeru je treba v receptu na kratko navesti razloge, ki upravičujejo uporabo določene blagovne znamke.

(3) Zdravnik ob predpisu zdravila s pozitivne liste za nujno zdravljenje zavarovane osebe, ki ima na podlagi zakona zadržane pravice:

- na elektronskem receptu označi »nujno zdravljenje!«;
- recept na papirnati listini označi z besedami »nujno zdravljenje!« in se poleg podpiše.

11. člen (datum, žig izvajalca ter podpis in imenski žig zdravnika)

(1) V polje recepta »datum« se vpiše datum predpisa recepta.

(2) Če se predpiše recept na papirnati listini, se v polje recepta:

- »Žig izvajalca«: odtisne žig z imenom in naslovom izvajalca;
- »podpis in imenski žig zdravnika«: zdravnik lastnoročno podpiše in odtisne osebni žig.

12. člen (kontaktni podatki o zdravniku in izvajalcu)

(1) Če namerava zavarovana oseba uveljaviti pravico v drugi državi članici Evropske unije v skladu s 135.e členom pravil, se v polje recepta:

- »ime in priimek zdravnika, poklicna kvalifikacija«: vpiše ime in priimek zdravnika ter njegova poklicna kvalifikacija;

- »e-poštni naslov zdravnika«: vpiše elektronski naslov zdravnika, na katerem je dosegljiv v času opravljanja svojega dela, če je predpisal recept oziroma elektronski naslov zdravnika, na katerem je ves čas dosegljiv, če je predpisal recept OR.

(2) V polje recepta »telefonska številka« se vpiše telefonska številka, na kateri je zdravnik, ki je izdal recept, dosegljiv v času opravljanja svojega dela pri izvajalcu, oziroma na kateri je zdravnik, ki je izdal recept OR, ves čas dosegljiv. Telefonska številka se vpiše z mednarodno dohodno telefonsko številko, če namerava zavarovana oseba uveljaviti pravico v drugi državi članici Evropske unije v skladu s 135.e členom pravil.

(3) V polje recepta »naslov« se vpiše naslov izvajalca, pri katerem je predpisan recept, oziroma domači naslov zdravnika, ki je predpisal recept OR, Naslov se vpiše z navedbo ulice, hišne številke, dodatka k hišni številki, če je določen, poštne številke kraja, kraja in imena države.

III. PODATKI NA RECEPTU, KI JIH IZPOLNI FARMACEVT

13. člen

(podatki na receptu, ki jih izpolni farmacevt)

Farmacevt, ki izda zdravilo ali živilo, na recept na papirnati listini napiše svojo uradno parafo in podatke v skladu z akti iz prvega odstavka 3. člena teh navodil ter med drugim opombe o:

- številki in datumu izdaje dokončne odločitve v postopku predhodne odobritve zavoda v primeru iz šestega odstavka 135.e člena pravil;
- razlogu izdaje večje količine zdravila ali živila, predpisanega na obnovljivi recept, v primeru iz petega odstavka 202.a člena pravil;
- razlogu predčasne ponovne izdaje zdravila ali živila, predpisanega na obnovljivi recept, v primeru iz tretjega odstavka 204. člena pravil;
- podvojenemu receptu v primeru iz petega odstavka 209. člena pravil.

IV. KONČNI DOLOČBI

14. člen

(prenehanje veljavnosti)

Z dnem uveljavitve teh navodil preneha veljati Navodilo za izpolnjevanje listine Recept in listine Recept za osebno rabo (št. 0072-16/2018-DI/2 z dne 22. 11. 2018).

15. člen

(začetek veljavnosti)

Ta navodila se objavijo na spletni strani zavoda in začnejo veljati 1. januarja 2024.

Številka: 0072-46/2023-DI/13
Ljubljana, dne 18. decembra 2023

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije
doc. dr. Tatjana Mlakar
generalna direktorica