

17. 3. 2004

Vezměte, prosíme, na vědomí, že text článku odpovídá platné právní úpravě ke dni publikace.

Jak je to s novými pravidly pro předepisování léků

V poslední době je častým předmětem odborných i laických diskusí předepisování léků, zejména s ohledem na případnou výši doplatku, která se pro mnohé může při výdeji v lékárně stát velkým překvapením. Rozruch okolo této otázky vyvolala nejnovější změna právní úpravy na tomto úseku a sice novela vyhlášky ministerstva zdravotnictví č. [343/1997](#) Sb., kterou se stanoví způsob předepisování léčivých přípravků, náležitosti lékařských předpisů a pravidla jejich používání ve znění pozdějších předpisů, vydaná ve Sbírce zákonů dne 30.ledna 2004 pod číslem 34/2004 Sb.

V poslední době je častým předmětem odborných i laických diskusí předepisování léků, zejména s ohledem na případnou výši doplatku, která se pro mnohé může při výdeji v lékárně stát velkým překvapením. Rozruch okolo této otázky vyvolala nejnovější změna právní úpravy na tomto úseku a sice novela vyhlášky ministerstva zdravotnictví č. [343/1997](#) Sb., kterou se stanoví způsob předepisování léčivých přípravků, náležitosti lékařských předpisů a pravidla jejich používání ve znění pozdějších předpisů, vydaná ve Sbírce zákonů dne 30.ledna 2004 pod číslem 34/2004 Sb.

Zde si neodpustím jeden drobný postesek. Jak už jsem uvedl, vyhláška byla publikována dne 30. ledna, což byl pátek a dle mého soudu poměrně nešťastně stanovilo ministerstvo počátek účinnosti této vyhlášky na 1. února, tedy bezprostředně následující neděli. S ohledem na to, že distribuce Sbírky zákonů zabere nějaký čas, byli konzumenti práva fakticky seznámeni s oficiálním a jediným závazným zněním až se zpožděním, které mohlo někde dělat i týden. Domnívám se, že jak z hlediska praktického, tak i principiálně, mohli ministerští úředníci stanovit účinnost vyhlášky alespoň s týdenním zpožděním (nebo vydat vyhlášku dříve) oproti publikaci, když už se rozhodli neakceptovat obecnou legisvakanční lhůtu.

Podívejme se na to, co uvedená vyhláška přinesla zejména z hlediska praktického dopadu na pacienta a kolem čeho se strhnul takový mediální poprask.

Největší publicity se dostalo změně ustanovení § 4 uvedené vyhlášky, která stanoví náležitosti receptu. Dle tohoto ustanovení musí recept obsahovat:

- a) označení zdravotní pojišťovny číselným kódem, pokud je léčivý přípravek hrazen z veřejného zdravotního pojištění,
- b) jméno, příjmení, datum narození, adresu nemocné fyzické osoby; jde-li o nemocného pojištěnce, i jeho identifikační číslo, jestliže je léčivý přípravek hrazen z veřejného zdravotního pojištění
- c) předpis
 1. hromadně vyráběného léčivého přípravku, a to jeho chráněným názvem, pod nímž byl registrován, lékové formy, koncentrace (síly) a velikosti balení,
 2. individuálně připravovaného léčivého přípravku s použitím lékopisných názvů a zkratk,
- d) symbol uvedený na přední straně receptu

1. "(!)", jde-li o záměrné překročení nejvyšší dávky léčivého přípravku určeného vyhláškou, překročená nejvyšší dávka musí být vypsána slovy v latinském jazyce,

2. "R", jestliže lékař trvá na vydání předepsaného léčivého přípravku,

3. „I“ - jde-li o léčivý přípravek plně hrazený ze zdravotního pojištění

„C“ - jde-li o léčivý přípravek částečně hrazený ze zdravotního pojištění

„P“ - jde-li o léčivý přípravek plně hrazený pacientem

4. "Pohotovost", jde-li o recept vystavený lékařskou službou první pomoci včetně zubní péče nebo ústavní pohotovostní službou,

e) návod k použití léčivého přípravku,

f) otisk razítka poskytovatele obsahující

1. jméno, příjmení, adresu včetně telefonního čísla místa poskytování zdravotní péče a číslo přidělené příslušnou pojišťovnou, jestliže jde o fyzickou osobu,

2. název (obchodní jméno), sídlo včetně telefonního čísla místa, kde trvale poskytuje zdravotní péči, a číslo přidělené příslušnou pojišťovnou, jestliže jde o právnickou osobu,

g) jméno a příjmení předepisujícího lékaře vypsané hůlkovým písmem nebo jmenovkou, jestliže zdravotní péče byla poskytnuta u poskytovatele, který je právnickou osobou, a

h) podpis předepisujícího lékaře a datum vystavení.

Novinkou je právě ustanovení § 4 odst. 3 písm. d) bod 3., které stanoví lékaři povinnost uvést, zda je lék zcela, částečně, či zda není vůbec hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Na jedné straně veřejně proklamované požadavky na sdělování výše případného doplatku za předepsaný lék a na druhé straně obavy z tohoto, že lékaři nebudou moci tuto výši doplatku sdělovat se tedy ukázaly jako zcestné, neboť vyhláška se vůbec podobnou otázkou nezabývá a nestanoví lékařům povinnost uvádět na receptu, kolik si pacient za lék bude doplácet. Změna uvedeného ustanovení není co do dopadů tolik významná, jak by se snad na první pohled mohlo zdát, neboť již dřívější právní úprava stanovila v nyní změněném ustanovení § 4 odst. 3) vyhlášky, že na účet nemocného se předepisují léčivé přípravky na recept označený poznámkou "Hradí nemocný", a to v souladu s §3 a §4 odst. 1 písm. b) až h). Tedy již před uvedenou novelizací se nemocný při přijímání receptu měl správe dozvědět, zda bude lék hradit či nikoli.

Vzhledem k tomu, že recepty jsou vydávány na předtištěných tiskopisech, které ještě zpravidla neobsahují uvedené symboly (I,C,P), jsou lékaři oprávněni vypisovat tyto symboly ručně a využívat starých tiskopisů až do 31.12.2005.

Pokud lékař z jakéhokoli důvodu neuvede na recept uvedené údaje, není to samo o sobě důvodem pro odmítnutí vydání léčivého přípravku. Důvody, pro které je lékárník oprávněn nevydat předepsaný léčivý přípravek stanoví vyhláška ministerstva zdravotnictví č. [255/2003 Sb.](#), kterou se stanoví správná lékárenská praxe, bližší podmínky přípravy a úpravy léčivých přípravků, výdeje a zacházení s léčivými přípravky ve zdravotnických zařízeních a bližší podmínky provozu lékáren a dalších provozovatelů vydávajících léčivé přípravky. Tento předpis ve svém ustanovení § 9 odst. 2) říká, že lékárník nevydá předepsaný léčivý přípravek pokud předpis neobsahuje:

a) podpis lékaře,

b) otisk razítka zdravotnického zařízení, nehrozí-li nebezpečí z prodlení,

c) jméno a příjmení pacienta a nelze jej doplnit,

d) identifikační číslo pojištěnce a kód příslušné zdravotní pojišťovny, pokud je výdej léčivého přípravku hrazen z veřejného zdravotního pojištění a nelze jej doplnit.

Tento výčet je taxativní a tedy pouze v případě absence těchto údajů se léčivý přípravek nevydá.

Co se dále týká dalších změn s přímým dopadem na pacienty, mění se délka platnosti některých receptů.

- a) recept na antibiotika a antimikrobiální chemoterapeutika platí tři kalendářní dny počínaje dnem jeho vystavení, nejde-li o léčivé přípravky pro místní použití, a zde je tedy úprava nezměněna,
- b) recept na ostatní léčivé přípravky platí 7 kalendářních dnů neurčí-li lékař jinak. Zde je změna provedena u léků obsahujících omamné a psychotropní látky, neboť dle původní úpravy platil tento recept 5 dnů,
- c) recept na opakovaný výdej má platnost 6 měsíců ode dne vystavení.

Stejná pravidla platí i pro tzv. výpisy z receptů, které se vydávají v případě, nemá-li lékárna předepsaný počet balení nebo jestliže na receptu jsou předepsány dva druhy léčivých přípravků a není-li jeden z nich k dispozici ani nemůže být urychleně obstarán.

Do provozu zdravotnických zařízení se poměrně citlivě promítá nové ustanovení § 9 odst. 2 vyhlášky, které říká, že průpis vystaveného receptu podle § 1 odst. 2 písm. a) bodů 2 a 3 (tedy 1. humánních léčivých přípravků, s výjimkou léčivých přípravků obsahujících omamné látky skupiny I a psychotropní látky skupiny II, za účelem poskytování zdravotní péče a 2. veterinárních léčivých přípravků a humánních léčivých přípravků, s výjimkou přípravků obsahujících omamné látky skupiny I a psychotropní látky skupiny II, za účelem poskytování veterinární péče) je součástí zdravotnické dokumentace vedené o nemocném. Bez ohledu na to, že je zde použito slovo „průpis“, což evokuje povinnost tvořit průpisy „přes kopírák“ a tedy ignoruje skutečnost, že většina lékařů již vydává recepty pomocí počítače a tiskárny (a bylo by tedy vhodnější slovo „kopie“), je s podivem, proč je taková povinnost vůbec stanovena, když je i bez toho povinností lékaře do zdravotnické dokumentace pacienta indikaci daného léku zaznamenat. Údaj o tom, jaké léky, v jaké síle a za jakých pravidel podávání byl pacientovi naordinován je tedy součástí zdravotnické dokumentace a tak se povinnost zakládat mimo to i průpis předepsaného léku jeví jako nadbytečný.

Na internetových stránkách ministerstva zdravotnictví (www.mzd.cz/index.php?clanek=905) je možné nalézt zdůvodnění takového požadavku, zejména s argumentem na vyšší právní jistotu lékaře, který tak v případě sporu je schopen lépe prokázat, jaký lék byl pacientovi indikován, a tedy že tato situace zlepšuje jeho postavení. Sám za sebe musím říci, že mi tento argument nepřipadá natolik přesvědčivý, aby obhájil nárůst spisové agendy s tímto spojené. Dalším argumentem je tvrzení že, založená kopie umožňuje objektivní kontrolu nejen kvality léčebné péče poskytované pacientovi, ale i účelnosti vynakládání finančních prostředků veřejného zdravotního pojištění.

© EPRAVO.CZ - Sběrka zákonů, judikatura, právo | www.epravo.cz

Další články:

- [Nepřímé povolení stavby a změna územního plánu](#)
- [Letiště a letecké stavby](#)
- [Nejvyšší správní soud vymezuje nové hranice zneužití práva u běžných nákladů na reklamu](#)
- [Limity dohledu nad výkonem znalecké činnosti](#)

- [Stavebníci získávají od roku 2026 silnější pozici v soudních sporech o povolení stavby](#)
- [Novela zákona o spotřebitelském úvěru: zásadní regulatorní přelom, který změní finanční trh i praxi poskytovatelů spotřebitelských úvěrů](#)
- [Regulace cen taxislužby v roce 2026: co se mění a jaké mají obce možnosti?](#)
- [Jaké klíčové změny přináší návrh novely stavebního zákona?](#)
- [Nový zákon o zbraních a střelivu](#)
- [Novela zákona o pyrotechnice: likvidace profesionálů namísto zmírnění negativních vlivů](#)
- [Nový zákon o zbraních - hlavní a vedlejší držitelé a změny v posuzování zdravotní způsobilosti](#)