

Srovnání úkonů při výdeji tří běžných (papírových) receptů a eReceptů

Dosud (papírové recepty)	Od 1. ledna (povinné eRecepty)
1. Pacient předá lékárníkovi tři recepty.	1. Pacient předá lékárníkovi tři identifikátory eRp ve formě průvodky, mailu, na mobilu (čárový nebo 2D kód) nebo SMS (12místný sled znaků). Obsah a formát „průvodky“ k eRp není navzdory návrhu ČLnK povinně jednotný.
	2. Lékárník načte identifikátor prvního eRp nebo ho přepíše ze SMS – až poté z centrálního úložiště obdrží eRp – doba načtení závisí na rychlosti internetového připojení (od několika milisekund až po 10-20 sekund).
2. Lékárník provede formální kontrolu předepsaných Rp – soulad s legislativou, příslušnost pacienta ke zdravotní pojišťovně, zvýšená úhrada, opakovací recept, příznak „NEZAMĚŇOVAT“, atd. <i>(pozn.: zjistí-li lékárník jakýkoliv nesoulad, může po telefonické dohodě s lékařem provést opravu na formuláři Rp, případně pouze ve spolupráci s pacientem – chyba v RČ, pojišťovně)</i>	3. Lékárník provede formální kontrolu předepsaného eRp – soulad s legislativou, příslušnost pacienta ke zdravotní pojišťovně, zvýšená úhrada, opakovací recept, příznak „NEZAMĚŇOVAT“, atd. <i>(pozn.: zjistí-li lékárník jakýkoliv nesoulad, nemůže provést opravu eRp v centrálním úložišti, tu může provést pouze předepisující lékař)</i>
3. Lékárník se všemi „recepty v ruce“ nachystá všechny léčivé přípravky, které jsou na receptech předepsány.	4. Lékárník se bez možnosti „receptů v ruce“ opakovaně vrací k táře a postupně připravuje předepsané léčivé přípravky k jejich vydání.
4. Lékárník vyplní hlavičku Rp do systému - rodné číslo, IČZ lékaře <i>(pozn.: v případě výdeje druhého a třetího receptu zůstává hlavička Rp předvyplněna.)</i>	
5. Lékárník načte pomocí čárového kódu léčivé přípravky do počítače.	5. Lékárník načte pomocí čárového kódu léčivé přípravky do počítače.
6. <u>Lékárník provede svůj hlavní úkol – dispenzaci léků</u> pacientovi (poučí pacienta o způsobu užívání vydávaných LP, upozorní ho na možné interakce s jinými LP, zodpoví případné dotazy pacienta).	6. <u>Lékárník provede svůj hlavní úkol – dispenzaci léků</u> pacientovi (poučí pacienta o způsobu užívání vydávaných LP, upozorní ho na možné interakce s jinými LP, zodpoví případné dotazy pacienta).
	7. Lékárník ukončí výdej prvního eRp. V případě rozdílných kódů SÚKL provede spárování předepsané a vydané položky. Poté změní stav eRp v centrálním úložišti na „kompletně vydaný“.
	2. Lékárník načte identifikátor druhého eRp nebo ho přepíše ze SMS – až poté z centrálního úložiště obdrží eRp – doba načtení závisí na rychlosti internetového připojení (od několika milisekund až po 10-20 sekund).
	3. Lékárník provede formální kontrolu předepsaného eRp – soulad s legislativou, příslušnost pacienta ke zdravotní pojišťovně, zvýšená úhrada, opakovací recept, příznak „NEZAMĚŇOVAT“, atd. <i>(pozn.: zjistí-li lékárník jakýkoliv nesoulad, nemůže provést opravu eRp v centrálním úložišti, tu může provést pouze předepisující lékař).</i>

	4. Lékárník se bez možnosti „receptů v ruce“ opakovaně vrací k táře a postupně připravuje předepsané léčivé přípravky k jejich vydání.
	5. Lékárník načte pomocí čárového kódu léčivé přípravky do počítače.
	6. Lékárník provede svůj hlavní úkol – dispensaci léků pacientovi (poučí pacienta o způsobu užívání vydávaných LP, upozorní ho na možné interakce s jinými LP, zodpoví případné dotazy pacienta).
	7. Lékárník ukončí výdej druhého eRp. V případě rozdílných kódů SÚKL provede spárování předepsané a vydané položky. Poté změní stav eRp v centrálním úložišti na „kompletně vydaný“.
	2. Lékárník načte identifikátor třetího eRp nebo ho přepíše z SMS – až poté z centrálního úložiště obdrží eRp – doba načtení závisí na rychlosti internetového připojení (od několika milisekund až po 10-20 sekund).
	3. Lékárník provede formální kontrolu předepsaného eRp – soulad s legislativou, příslušnost pacienta ke zdravotní pojišťovně, zvýšená úhrada, opakovací recept, příznak „NEZAMĚŇOVAT“, atd. (pozn.: zjistí-li lékárník jakýkoliv nesoulad, nemůže provést opravu eRp v centrálním úložišti, tu může provést pouze předepisující lékař)
	4. Lékárník se bez možnosti „receptů v ruce“ opakovaně vrací k táře a postupně připravuje předepsané léčivé přípravky k jejich vydání.
	5. Lékárník načte pomocí čárového kódu léčivé přípravky do počítače.
	6. Lékárník provede svůj hlavní úkol – dispensaci léků pacientovi (poučí pacienta o způsobu užívání vydávaných LP, upozorní ho na možné interakce s jinými LP, zodpoví případné dotazy pacienta).
	7. Lékárník ukončí výdej třetího eRp. V případě rozdílných kódů SÚKL provede spárování předepsané a vydané položky. Poté změní stav eRp v centrálním úložišti na „kompletně vydaný“.
7. Lékárník dokončí výdej léčivých přípravků, podepíše a orazítkuje formulář receptu, zaeviduje platbu v systému EET, vytiskne a vydá účtenku. Předá pacientovi léky.	8. Lékárník dokončí výdej léčivých přípravků, zaeviduje platbu v systému EET, vytiskne a vydá účtenku. Předá pacientovi léky.

Výdej léků pacientovi tak bude podle prvních praktických zkušeností trvat asi 3x déle.