

## TEST REFUNDACYJNY

*Poniżej zamieszczamy test szkoleniowy dla lekarzy wystawiających recepty refundowane, opracowany na podstawie przepisów obowiązujących w dniu 10 maja 2012 roku. Odpowiedzi wraz z podaniem odnośnego aktu prawnego zamieszczono na końcu testu. Test przygotował dr Maciej Jędrzejowski, zaopiniował Zespół Radców Prawnych Naczelnej Izby Lekarskiej (uwagi podkreślone).*

1. Uprawnienia do przepisywania recept refundowanych określa:
  - A. ustawa refundacyjna
  - B. ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej
  - C. do 1.07.2012 ustawa o świadczeniach, od 1.07.2012 ustawa refundacyjna
  - D. do 1.07.2012 zarówno ustawa o świadczeniach jak i ustawa refundacyjna; od 1.07.2012 wyłącznie ustawa refundacyjna
  - E. rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie recept
  
2. Zgodnie z art. 2 ust 14 ustawy refundacyjnej do wystawiania recept refundowanych ze środków publicznych uprawnieni są:
  - A. lekarze ubezpieczenia zdrowotnego
  - B. lekarze wykonujący zawód którzy podpiszą z NFZ umowę na wystawianie recept refundowanych
  - C. lekarze niewykonujący zawodu, którzy podpiszą z NFZ umowę na wystawianie recept refundowanych dla siebie i rodziny
  - D. wszyscy lekarze wykonujący zawód
  - E. A, B i C
  
3. Lekarz ubezpieczenia zdrowotnego to:
  - A. lekarz posiadający ubezpieczenie zdrowotne
  - B. lekarz z którym Fundusz zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej
  - C. lekarz, który jest zatrudniony lub wykonuje zawód u świadczeniodawcy, z którym Fundusz zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej
  - D. lekarz z którym Fundusz zawarł umowę na wystawianie recept refundowanych
  - E. B i C
  
4. NFZ może obciążyć lekarza praktykującego prywatnie kosztami refundacji leku uznanej za nieuzasadnioną na podstawie:
  - A. Kodeksu Cywilnego
  - B. zapisów umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej
  - C. zapisów umowy na wystawianie recept refundowanych
  - D. rozporządzenia Ministra Zdrowia ws. recept
  - E. art. 48 ust. 8 ustawy refundacyjnej
  
5. Kwoty zwrotu refundacji leków naliczane są przez NFZ:
  - 1) bez odsetek,
  - 2) z odsetkami ustawowymi liczonymi od dnia dokonania refundacji,
  - 3) z odsetkami ustawowymi liczonymi od dnia kontroli,
  - 4) na podstawie kontroli recept wystawionych do 3 lat wstecz,
  - 5) na podstawie kontroli recept wystawionych do 5 lat wstecz

- A. 1, 5
- B. 2, 5
- C. 3, 5
- D. 3, 4
- E. 1, 4

6. Najwyższa kwota nienależnej refundacji recept której NFZ domagał się od 1 lekarza wynosiła:

- A. 8 tys. złotych
- B. 80 tys. złotych
- C. 101 tys. złotych
- D. 759 261 złotych
- E. kosztami nienależnej refundacji recept mogą być obciążane jedynie placówki medyczne

7. Adnotację o wystawieniu recepty refundowanej należy zamieścić w dokumentacji medycznej:

- A. w każdym przypadku
- B. jedynie w dokumentacji leczenia ambulatoryjnego
- C. w każdym przypadku, poza wystawieniem recepty dla siebie lub rodziny
- D. w szpitalnej historii choroby, jeżeli nie wydano karty informacyjnej z zaleceniami dla pacjenta
- E. B i D

8. Adnotacja w dokumentacji medycznej, dotycząca wystawionej recepty powinna zawierać:

- 1) nazwę leku,
  - 2) odpłatność
  - 3) postać leku jeśli występuje więcej niż w jednej postaci, 4) dawkę leku jeżeli występuje więcej niż jednej dawce,
  - 5) sposób dawkowania,
  - 6) adnotację o uprawnieniach szczególnych pacjenta
- A. 1,3,4,5
  - B. 1,4,5
  - C. 1,4,5
  - D. 1,2,5,6
  - E. 1,5,6

9. Podając na recepte sposób dawkowania można przepisać ilość leku niezbędną maksymalnie do:

- A. 2-miesięcznego stosowania
- B. 3-miesięcznego stosowania
- C. 6-miesięcznego stosowania
- D. 90-dniowego stosowania
- E. w chorobie przewlekłej brak ograniczenia ilości leku

10. Bez podawania na recepte sposobu dawkowania można jednorazowo przepisać:

- A. 2 opakowania leku
- B. 2 najmniejsze opakowania leku określone w wykazie leków refundowanych
- C. ilość leku odpowiadającą 2 najmniejszym opakowaniom określonym w wykazie leków refundowanych
- D. 2 opakowania leku, o ile czas ich stosowania nie przekracza 90 dni
- E. ilość leku odpowiadającą 2 najmniejszym opakowaniom określonym w wykazie leków refundowanych, za wyjątkiem leków zawierających środki odurzające i substancje psychotropowe

11. Lekarz powinien podać na receptce swój adres zamieszkania:

- A. w każdym przypadku
- B. w przypadku wystawienia recepty osobie bezdomnej, spełniającej kryterium dochodowe określone w ustawie o pomocy społecznej, wobec której wydano decyzję potwierdzającą prawo do świadczeń opieki zdrowotnej
- C. w przypadku wystawienia recepty w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej
- D. w przypadku wystawienia recepty pro auctore i pro familiae
- E. w przypadku wystawienia recepty na leki zawierające środki odurzające i substancje psychotropowe

12. 9-cyfrowy numer identyfikacyjny określony w umowie z NFZ upoważniającej do wystawiania recept refundowanych:

- A. powinien być zamieszczany na każdej receptce wystawionej w ramach umowy na wystawianie recept refundowanych
- B. powinien być zamieszczany na każdej receptce pro auctore i pro familiae
- C. powinien być zamieszczany na receptach wystawianych pro auctore i pro familiae przez lekarzy którzy zaprzestali wykonywania zawodu
- D. powinien być wpisany do dokumentacji medycznej dotyczącej wystawionej recepty
- E. nie musi być w ogóle zamieszczany na receptce ani w dokumentacji

13. Tzw. rozporządzenie w sprawie chorób przewlekłych (rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie wykazu chorób oraz wykazu leków i wyrobów medycznych, które ze względu na te choroby są przepisywane bezpłatnie, za opłatą ryczałtową lub za częściową odpłatnością):

- A. zostało zastąpione przez obwieszczenia MZ w sprawie wykazu leków refundowanych
- B. nadal obowiązuje w zakresie chorób przewlekłych
- C. wygaśnie 1.07.2012
- D. obowiązuje, ale dotyczy jedynie leków określonych w aktualnym wykazie leków refundowanych
- E. zostało zastąpione przez rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie recept

14. Lekarz Podstawowej Opieki Zdrowotnej może kontynuować leczenie farmakologiczne zastosowane przez lekarza w poradni specjalistycznej:

- A. w każdym przypadku
- B. w przypadku posiadania zaświadczenia od specjalisty o rozpoznaniu i stosowanym leczeniu
- C. nigdy
- D. w przypadku posiadania wydanej przez specjalistę informacji o rozpoznaniu, sposobie leczenia, rokowaniu, ordynowanych lekach (w tym: o okresie ich stosowania i dawkowania) oraz wyznaczonych wizytach kontrolnych.
- E. tylko gdy zaświadczenie o rozpoznaniu wydane jest przez specjalistę będącego lekarzem ubezpieczenia zdrowotnego

15. Wystawienie recepty refundowanej bez wizyty lekarskiej:

- A. jest w pełni usankcjonowane w polskim prawie
- B. jest dopuszczalne ale jedynie w ramach tzw. porady recepturowej
- C. może być podstawą uznania przez NFZ refundacji recepty za nieuzasadnioną ze względu na art. 42 ustawy o zawodzie lekarza mówiący o konieczności osobistego zbadania pacjenta przed orzekaniem o stanie jego zdrowia
- D. jest dopuszczalne ale jedynie w chorobie przewlekłej
- E. jest dopuszczalne w przypadku choroby przewlekłej potwierdzonej stosownym zaświadczeniem od specjalisty

16. Ze względu na niewprowadzenie od 8 lat Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego , dokumentem potwierdzającym uprawnienia do recept refundowanych pacjenta zatrudnionego w ramach umowy o pracę jest:

- A. aktualny raport miesięczny ZUS RMUA
- B. druk zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego wraz z aktualnym raportem ZUS RMUA
- C. oświadczenie pacjenta o zgłoszeniu do ubezpieczenia zdrowotnego
- D. oświadczenie pacjenta o posiadaniu aktualnych uprawnień do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych
- E. zaświadczenie o uprawnieniach wydane przez OW NFZ

17. Niepracujący członek rodziny osoby ubezpieczonej:

- A. jest nieobjęty ubezpieczeniem zdrowotnym
- B. posiada uprawnienia do refundowanych świadczeń opieki zdrowotnej w stanach nagłych
- C. jest automatycznie objęty ubezpieczeniem zdrowotnym
- D. powinien zostać zgłoszony do ubezpieczenia zdrowotnego przez osobę ubezpieczoną na druku ZUS ZNCA
- E. nie posiada uprawnień do recept refundowanych

18. Jeżeli Lekarz Ubezpieczenia Zdrowotnego zatrudniony w szpitalu lub przychodni, popełni błąd przy wystawianiu recepty refundowanej:

- A. jest całkowicie zwolniony z odpowiedzialności
- B. może zostać zobowiązany przez pracodawcę do zwrotu całej kwoty nienależnej refundacji
- C. musi liczyć się z odpowiedzialnością dyscyplinarną
- D. może zostać zobowiązany przez pracodawcę do zwrotu kosztów nienależnej refundacji do wysokości 3 miesięcznych wynagrodzeń (w przypadku zatrudnienia na umowę o pracę) lub całej kwoty nienależnej refundacji (w przypadku zatrudnienia w ramach kontraktu gospodarczego)
- E. C i D

19. Liczba aktów prawnych regulujących kwestie wystawiania recept refundowanych wynosi obecnie:

- A. 1
- B. 3
- C. 7
- D. 10
- E. powyżej 20

20. Aktualnie obowiązująca ustawa refundacyjna (po nowelizacji z 13.01.2012) wprowadza:

- 1) możliwość obowiązku zamieszczania w umowach na wystawianie recept refundowanych zapisów o karach umownych,
- 2) obowiązek podpisywania umów z NFZ przez wszystkich lekarzy chcących wystawiać recepty refundowane,
- 3) konieczność zmiany przez Ministra Zdrowia co 2 miesiące obwieszczeń w sprawie wykazów leków refundowanych,
- 4) odpowiedzialność karną do 8 lat pozbawienia wolności za przyjmowanie korzyści materialnych w związku z wystawianiem recept refundowanych
- 5) możliwość obciążania lekarza kosztami nienależnej refundacji leków, 6) znosi ważność dotychczasowych umów na wystawianie recept refundowanych z dniem 1.07.2012

- A. 1,3,4,5,6
- B. 2,3,4,5
- C. 2,4,5,6
- D. 1,5,6
- E. 4,5,6

21. Ustawa refundacyjna zakazuje stosowania następujących zachęt skierowanych do lekarzy wystawiających leki objęte refundacją:

- A. sprzedaży uwarunkowanej, upustów, rabatów
- B. bonifikat, pakietów i uczestnictwa w programach lojalnościowych, darowizn
- C. nagród, prezentów, upominków, wycieczek, loterii, losowań
- D. wszelkich form użyźceń, transakcji wiązanych, ułatwień, zakupów lub usług sponsorowanych, wszelkiego rodzaju talonów, bonów
- E. wszystkie powyższe

22. Ustawa refundacyjna przewiduje odpowiedzialność karną dla lekarza wystawiającego receptę refundowaną za:

- A. przyjęcie korzyści majątkowej
- B. przyjęcie korzyści osobistej
- C. przyjęcie obietnicy korzyści majątkowej
- D. przyjęcie obietnicy korzyści osobistej
- E. wszystkie powyższe

23. Za przyjęcie korzyści osobistej związanej z wystawianiem recept refundowanych (np. zjedzenie sponsorowanego lunchu w czasie konferencji naukowej) grozi kara:

- A. grzywny
- B. ograniczenia wolności
- C. pozbawienia wolności do 6 miesięcy
- D. pozbawienia wolności od 6 miesięcy do 8 lat
- E. nie przewiduje się sankcji karnych za tak błahe przewinienia

24. Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie recept z dn. 8.03.2012r wprowadza następującą liczbę kodów uprawnień dodatkowych:

- A. 9
- B. 10
- C. 5
- D. 0
- E. 16

25. Bezpłatne zaopatrzenie we wszystkie leki objęte decyzją o refundacji przysługuje na podstawie kodu uprawnień dodatkowych:

- A. IW
- B. IN
- C. IB
- D. ZK
- E. BW

26. Kod uprawnień dodatkowych BW dotyczy:

- A. uprawnionych do świadczeń na podstawie Ustawy o powszechnym obowiązku obrony RP
- B. osób spełniających kryterium dochodowe określone w Ustawie o pomocy społecznej
- C. uprawnionych do świadczeń na podstawie Ustawy o powszechnym obowiązku obrony RP
- D. uprawnionych do świadczeń na podstawie Ustawy o zakazie stosowania wyrobów zawierających azbest
- E. kobiet w okresie ciąży, porodu i połogu

27. W stanie nagłym wniosek o wydanie dokumentu potwierdzającego uprawnienia określone kodem BW powinien złożyć do wójta, burmistrza lub prezydenta gminy:

- A. świadczeniobiorca
- B. świadczeniodawca który zawarł z Funduszem umowę na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej
- C. każdy świadczeniodawca udzielający świadczenia opieki zdrowotnej
- D. rodzina pacjenta
- E. nie ma potrzeby składania takiego wniosku

28. Kod uprawnień dodatkowych WP dotyczy m.in.:

- A. żołnierzy zawodowych
- B. żołnierzy zasadniczej służby wojskowej
- C. żołnierzy pełniących służbę wojskową w ramach ogłoszonej mobilizacji
- D. członków rodzin żołnierzy pełniących służbę przygotowawczą
- E. A i D

29. Recepta refundowana może być zrealizowana z następującą odpłatnością:

- A. B, R, 30%, 100%
- B. B, 10%, 30%, 50%
- C. B, R, 30%, 50%, 100%
- D. B, R, 30%, 50%
- E. B, R, 30%

30. Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie recept z dn. 8.03.2012 określenie odpłatności leku refundowanego może odbywać poprzez

- A. wpisanie kodu oddziału wojewódzkiego NFZ
- B. wpisanie symbolu P
- C. niewpisanie poziomu odpłatności
- D. wpisanie jednego z symboli: B, R, 30%, 50%
- E. B, C, D

31. Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie recept z dn. 8.03.2012 symbol P:

- 1) oznacza przepisanie leku z najniższą odpłatnością wynikającą z wykazu
  - 2) oznacza przepisanie leku z najwyższą odpłatnością wynikającą z wykazu
  - 3) oznacza lek wystawiany w chorobie przewlekłej
  - 4) jest wpisywany w polu odpłatności,
  - 5) jest wpisywany w polu do oznaczenia choroby przewlekłej
- A. 2,4
  - B. 1,4
  - C. 3,4
  - D. 1,5
  - E. 3,5

32. Nowy wzór recepty wprowadzony Rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie recept z dn. 8.03.2012 różni się od dotychczasowego:

- 1) rozmieszczeniem pól na oznaczenie świadczeniodawcy i świadczeniobiorcy
  - 2) brakiem pola na oznaczenie choroby przewlekłej,
  - 3) obecnością i rozmieszczeniem 3 kodów paskowych,
  - 4) obecnością pól na oznaczenie odpłatności,
  - 5) obecnością znaku wodnego
- A. 1,2,3  
B. 1,4,5  
C. 2,3,4  
D. 1,3,4  
E. 2,4

33. Stare wzory recept określone w rozporządzeniu w sprawie recept z 2007 roku obowiązują do:

- A. 31.12.2012  
B. 31.12.2013  
C. 30.06.2012  
D. do wyczerpania zapasów recept  
E. przestały obowiązywać z dniem wejścia w życie nowego rozporządzenia w sprawie recept

34. Zgodnie z aktualnym Rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie recept z dn. 8.03.2012 r. zamieszczanie na recepcie informacji i znaków nie stanowiących reklamy (np. pieczętki „Refundacja leku do decyzji NFZ”):

- 1) jest dozwolone
  - 2) jest niedozwolone jeżeli informacje te i znaki nie są związane z przeznaczeniem recepty
  - 3) uniemożliwia realizację recepty,
  - 4) uzależnia realizację recepty od decyzji aptekarza,
  - 5) nie może być podstawą do odmowy realizacji recepty
- A. 1,3  
B. 1,4  
C. 1,5  
D. 2,4  
E. 2,5

35. Aptekarz ma obowiązek określenia bądź korekty następujących danych na recepcie, jeżeli nie wpisano ich, wpisano w sposób nieczytelny, błędny lub niezgodny z rozporządzeniem w sprawie recept z dn. 8.03.2012r:

- 1) nazwy leku
  - 2) postaci leku
  - 3) dawki leku
  - 4) kodu uprawnień dodatkowych
  - 5) odpłatności
  - 6) oznaczenia płatnika
  - 7) nr prawa wykonywania zawodu lekarza
  - 8) danych pacjenta
- A. 1,2,3,5,7,8  
B. 2,3,4,5,7,8  
C. 2,3,4,5  
D. 2,4,5,8  
E. 2,3,4,5,6,8

36. Zasady wystawiania recept na leki zawierające środki odurzające lub substancje psychotropowe:

- A. nie różnią się od ogólnych zasad wystawiania recept
- B. są regulowane przez Rozporządzenie MZ w sprawie środków odurzających (...)
- C. są regulowane przez Rozporządzenie MZ w sprawie środków odurzających (...) oraz Rozporządzenie MZ w sprawie recept
- D. są regulowane przepisami ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii
- E. dotyczą jedynie specjalistów medycyny paliatywnej

37. Najważniejsze różnice dotyczące wystawiania recept na leki narkotyczne, określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie środków odurzających, substancji psychotropowych, prekursorów kategorii 1 i preparatów zawierających te środki lub substancje dotyczą:

- 1) konieczności słownego wyrażenia ilości leku (całkowitej)
  - 2) możliwości przepisania ilości leku wystarczającej na 1-miesięczną terapię
  - 3) możliwości przepisania ilości leku wystarczającej na 2-miesięczną terapię
  - 4) możliwości przepisania tylko 1 leku na recepcie
  - 5) możliwości przepisania nie więcej niż 3 leków na recepcie
  - 6) konieczności postawienia wykrzyknika w przypadku przepisania większej dawki leku niż określona w farmakopei
- A. 1,3,4
  - B. 1,2, 5,6
  - C. 2,4,6
  - D. 1,2,4,6
  - E. 1,3,5,6

38. Świadczeniodawca to:

- A. lekarz udzielający świadczeń zdrowotnych
- B. podmiot wykonujący działalność leczniczą
- C. lekarz który udziela świadczeń w ramach działalności gospodarczej
- D. Narodowy Fundusz Zdrowia
- E. B i C

39. Za nieuzasadnioną odmowę udzielenia świadczenia uprawnionemu świadczeniobiorcy (np. odmowę wystawienia recepty refundowanej) NFZ może ukarać świadczeniodawcę karą w wysokości:

- A. wartości świadczenia wg. wyceny NFZ
- B. 1% kontraktu
- C. 2% kontraktu
- D. 3% kontraktu
- E. NFZ nie może nałożyć takiej kary

40. NFZ może obciążyć świadczeniodawcę kosztami nienależnej refundacji cen leków w przypadku:

- A. wystawienia recepty osobom nieuprawnionym
- B. wystawienia recepty w przypadkach nieuzasadnionych
- C. wystawienia recepty na druku niezgodnym z aktualnym rozporządzeniem w sprawie recept
- D. udzielenia świadczenia niezgodnie z listą oczekujących
- E. A i B



41. Obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu leków refundowanych są publikowane co 2 miesiące w:

- A. Dzienniku Urzędowym Ministerstwa Zdrowia
- B. Monitorze Polskim
- C. Biuletynie Informacji Publicznej Ministerstwa Zdrowia
- D. internecie
- E. Dzienniku Ustaw

42. Lek można przepisać jako refundowany:

- A. we wszystkich wskazaniach klinicznych wynikających z aktualnej wiedzy medycznej
- B. we wskazaniach klinicznych określonych w obwieszczeniu
- C. we wskazaniach rejestracyjnych
- D. we wskazaniach pozarejestracyjnych objętych refundacją na podstawie decyzji Ministra Zdrowia
- E. B, C, D

43. Cena ryczałtowa leku:

- 1) wynosi 3,20zł,
  - 2) wynosi 1zł,
  - 3) dotyczy 1 opakowania leku,
  - 4) dotyczy 1 opakowania leku, o ile nie zawiera ono więcej niż 30 dawek dobowych ustalonych przez WHO,
  - 5) odnosi się do wysokości limitu finansowania
- A) 1, 4, 5
  - B) 1, 3, 5
  - C) 2, 4
  - D) 2, 3, 5
  - E) 1,3

44. Wskazania rejestracyjne są to wskazania określone w:

- A. ulotce leku
- B. Charakterystyce Produktu Leczniczego
- C. Farmakopei Polskiej
- D. Pharmindexie
- E. wniosku o zarejestrowanie leku

45. Charakterystyka Produktu Leczniczego jest to:

- A. zestawienie wszystkich dostępnych informacji na temat wskazań, przeciwwskazań, działań niepożądanych danego leku
- B. oficjalny dokument określony w art. 11 Prawa Farmaceutycznego, dołączony przez podmiot odpowiedzialny do wniosku o dopuszczenie produktu leczniczego do obrotu
- C. informacja o leku przedstawiana w ulotce dołączonej do leku
- D. informacja zawarta w rekomendacji Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych na temat oceny skuteczności leku
- E. zestaw informacji o leku dostępny w fachowym piśmiennictwie medycznym

46. Charakterystyki Produktów Leczniczych dostępne są na stronie internetowej:

- A. Ministerstwa Zdrowia
- B. Głównego Inspektoratu Farmaceutycznego
- C. Agencji Oceny Technologii Medycznych
- D. Narodowego Funduszu Zdrowia
- E. Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych

47. Nowy wzór umowy na wystawianie recept refundowanych:

- A. nie przewiduje możliwości obciążenia lekarza kosztami nienależnej refundacji ze względu na usunięcie podobnych przepisów z ustawy refundacyjnej
- B. wprowadza zapisy o możliwości obciążenia lekarza kosztami nieuzasadnionej refundacji tylko w przypadkach rażącego naruszenia prawa
- C. wprowadza zapisy o możliwości obciążenia lekarza kosztami nienależnej refundacji leków oraz dodatkowo kary umowne
- D. zastępuje zapisy o zwrocie nienależnej refundacji zapisami o karach umownych
- E. zawiera ograniczenie zwrotu nienależnej refundacji do 10 tys złotych w okresie objętym kontrolą

48. W nowej umowie na wystawianie recept refundowanych NFZ zastrzega sobie prawo do nałożenia na lekarza kary umownej w wysokości 300zł w przypadku:

- A. niezgodnego z prawem prowadzenia dokumentacji medycznej
- B. wystawienia recepty w miejscu niewskazanym w umowie
- C. błędnych danych pacjenta na recepcie
- D. braku danych odnośnie wystawionej recepty w dokumentacji medycznej
- E. wszystkie powyższe

49. Nowa umowa na wystawianie recept refundowanych wprowadzona Zarządzeniem 25/2012/DGL Prezesa NFZ:

- A. nie przewiduje kar umownych
- B. przewiduje nałożenie kary umownej tylko za jedną nieprawidłowość danego typu popełnioną w okresie objętym kontrolą
- C. przewiduje sumowanie kar umownych za dany rodzaj nieprawidłowości popełnionych w okresie objętym kontrolą do wysokości 300%
- D. przewiduje sumowanie się kar umownych za każdy rodzaj nieprawidłowości
- E. C i D

50. Najpewniejszym sposobem na uniknięcie przez lekarzy praktykujących prywatnie negatywnych konsekwencji wystawiania recept refundowanych jest:

- A. niezawieranie z Funduszem umowy na wystawianie recept refundowanych
- B. skrupulatne przestrzeganie wszystkich przepisów zawartych w 22 aktach prawnych regulujących wystawianie recept refundowanych
- C. szczegółowe sprawdzanie uprawnień pacjentów do wystawiania recept refundowanych
- D. staranne dokumentowanie w historii choroby wskazań do przepisania leku
- E. przepisywanie leków nieobjętych refundacją

## Odpowiedzi

1. Odpowiedź D (art. 34 ust. 2 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, art. 63 pkt 13 i art. 2 ust 14 Ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych)
2. Odpowiedź E (art. 2 ust 14 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych)
3. Odpowiedź E (art. 5 ust. 14 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych)
4. Odpowiedź C (§ 9 Załącznika nr 1 do Zarządzenia 25/2012/DGL Prezesa NFZ)
5. Odpowiedź B (§ 9 Załącznika nr 1 do Zarządzenia 25/2012/DGL Prezesa NFZ)
6. Odpowiedź D
7. Odpowiedź A (§ 10 ust. 5 pkt. e Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania)
8. Odpowiedź A (§ 10 ust. 5 pkt. e Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania)
9. Odpowiedź D (§ 8 ust.1 pkt. 3 Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie recept)
10. Odpowiedź E (§ 8 ust.1 pkt. 1 Rozporządzenia Ministra zdrowia w sprawie recept)
11. Odpowiedź B (§ 3 ust.1 pkt. 2b Rozporządzenia Ministra zdrowia w sprawie recept) – Przy wystawianiu recept dla osób bezdomnych lekarz powinien wskazać adres siedziby świadczeniodawcy, więc w przypadku praktyki lekarskiej będzie to adres tej praktyki.
12. Odpowiedź C (§ 4 ust.2 pkt. 4 Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie recept)
13. Odpowiedź A (art. 63 ust. 15 Ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych)
14. Odpowiedź D (§ 12 ust. 5 i 6 Załącznika do Rozporządzenia MZ w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej)
15. Odpowiedź C ( Art. 42 Ustawy o zawodzie lekarza)
16. Odpowiedź B (art. 240 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych)  
Zgodnie z treścią art. 240 ustawy o świadczeniach dowodem ubezpieczenia zdrowotnego jest każdy dokument, który potwierdza uprawnienia do świadczeń opieki zdrowotnej, w szczególności dokument potwierdzający opłacanie składek na ubezpieczenie zdrowotne.
17. Odpowiedź D (art. 67 ust 3 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych)
18. Odpowiedź E (art. 415 Kodeksy Cywilnego, art. 118 i 119 Kodeksy Pracy)
19. Odpowiedź E
20. Odpowiedź A (art. 48 i 54 Ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych)
21. Odpowiedź E (Art. 49 ust.3 Ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyr. medycznych)
22. Odpowiedź E (Art. 54 ust.2 Ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyr. medycznych)
23. Odpowiedź D (Art. 54 ust.1 i 2 Ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyr. medycznych)
24. Odpowiedź B (załącznik nr 1 do Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie recept)
25. Odpowiedź C (art. 46 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych)
26. Odpowiedź B (Art 2 ust. 1 pkt. 2 Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych)

27. Odpowiedź C (Art. 54 ust 4 Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych)
28. Odpowiedź E (art. 133 Ustawy o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej oraz art. 24 ust.7 pkt.2 i art. 67 ust 3 Ustawy o służbie wojskowej żołnierzy zawodowych)
29. Odpowiedź D (§ 6 ust.1 pkt. 7 Rozporządzenia Ministra zdrowia w sprawie recept)  
W ocenie ZRP prawidłowa odpowiedź to C.
30. Odpowiedź E (§ 6 ust.1 pkt. 6 i 7 Rozporządzenia Ministra zdrowia ws. recept)
31. Odpowiedź B (§ 6 ust.1 pkt. 6 Rozporządzenia Ministra zdrowia w sprawie recept)
32. Odpowiedź C (§ 3 ust. 5 oraz załącznik nr 6 do Rozporządzenia Ministra zdrowia w sprawie recept)
33. Odpowiedź A (§ 31 ust. 1 Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie recept)
34. Odpowiedź E (§ 2 ust. 3 oraz § 16 Rozporządzenia Ministra Zdrowia ws. recept)
35. Odpowiedź B (§ 16 Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie recept)
36. Odpowiedź C (§ 5 ust. 1 i 6 ust.1 Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie środków odurzających, substancji psychotropowych, prekursorów kategorii 1 i preparatów zawierających te środki lub substancje)
37. Odpowiedź D (§ 6 i 7 Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie środków odurzających, substancji psychotropowych, prekursorów kategorii 1 i preparatów zawierających te środki lub substancje)
38. Odpowiedź E (Art. 5 pkt.41 Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych)
39. Odpowiedź C (§ 30 Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych)
40. Odpowiedź E (§ 31 Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych)
41. Odpowiedź A (art 37 ust 6 Ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów med.)
42. Odpowiedź E (art 6 ust 1 oraz art 40 ust 1 Ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyr. med.)
43. Odpowiedź A (art 6 ust.3 i 6 Ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyr. medycznych)
44. Odpowiedź B (art. 11 Prawa Farmaceutycznego)
45. Odpowiedź B (art. 11 Prawa Farmaceutycznego)
46. Odpowiedź E (art. 6 ust. 2 ustawy o Urzędzie Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych)
47. Odpowiedź C (§ 9 Załącznika nr 1 do Zarządzenia 25/2012/DGL Prezesa NFZ)
48. Odpowiedź E (§ 9 Załącznika nr 1 Zarządzenia 25/2012/DGL Prezesa NFZ)
49. Odpowiedź E (§ 9 Załącznika nr 1 Zarządzenia 25/2012/DGL Prezesa NFZ)
50. Odpowiedź A (instynkt samozachowawczy)

*Test przeznaczony jest do nieodpłatnego udostępnienia w środowisku lekarskim w celach edukacyjnych. Niedozwolone jest komercyjne wykorzystywanie testu w jakiegokolwiek formie.*

*Maciej Jędrzejowski  
mjedrzejowski@ozzl.org.pl*