

### Řešení pro situaci kdy:

- dojde k výpadku systému eRecept – tedy technickému problému na straně státním orgánem provozovaného systému,
- informace o výpadku systému jsou zveřejňovány na <https://epreskripce.gov.cz/>, případně je ověření na informační lince eRecept (tel. 272 185 555 nebo [erecept@sukl.gov.cz](mailto:erecept@sukl.gov.cz)),
- z uvedeného důvodu lékárník v okamžiku výdeje nemá k dispozici aktuální informaci o dosažení ochranného limitu (v záložním úložišti je k dispozici poslední stav čerpání limitu před výpadkem, případně z důvodu nedostupnosti dat i ze záložního úložiště eReceptu – *situace, která v sedmiletém provozu eReceptu nenastala*) – dokud funguje alespoň poslední záložní úložiště dat, lékárník limit může ověřit (může výjimečně dojít i k souběhu okolností, kdy údaj o dosaženém limitu nebude validní)
- lékárník vybere započitatelný doplatek od pojištěnce, přestože ten již měl dosažený limit a tuto částku již v lékárně hradit neměl (pravděpodobnost této situace bude v průběhu kalendářního roku stoupat, nicméně aby nastala, je nutné, aby současně platily všechny předpoklady – výdej částečně hrazeného LP pojištěnci, který již dosáhl ochranného limitu, a jde o druhý či další výdej částečně hrazených LP v době tohoto výpadku eReceptu tomuto pojištěnci).

**Pozn. výpadek všech úložišť systému eRecept** znamená nefunkčnost celého systému – předepisování i výdeje LP.

### Nevztahuje se na:

- výpadek (byť nezaviněný) na straně lékární,
- výdej pojištěncům, kteří nedosáhli limitu (tam dojde po zprovoznění systému eRecept ke standardnímu zápisu započitatelného doplatku do CÚLD a stejný zápis bude i v K dávce).

Návrh postupu	Ustanovení zákona
Lékařník při výdeji se pokusí ověřit dosažení ochranného limitu, avšak neúspěšně, případně (až následně) zjistí, že informace ze záložního úložiště neodpovídala aktuálnímu stavu limitu.	§ 16b odst. 6 zákona č. 48/1997 Sb. Poskytovatel lékařské péče před provedením výdeje léčivého přípravku nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely částečně hrazených ze zdravotního pojištění ověří prostřednictvím služby systému eRecept stav limitu podle odstavce 1 u pojištěnce, kterému byl léčivý přípravek nebo potravina pro zvláštní lékařské účely předepsán.
Lékařník při pokusu o ověření nezjistí, že ochranný limit byl dosažen, a proto může vybrat započitatelný doplatek od pojištěnce.	§ 16b odst. 7 zákona č. 48/1997 Sb. <b>Zjistí-li poskytovatel lékařské péče, při výdeji</b> léčivého přípravku nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely částečně hrazených ze zdravotního pojištění, prostřednictvím služby systému eRecept, že byl u pojištěnce dosažen limit podle odstavce 1, je oprávněn

	při výdeji požadovat pouze tu část doplatku, která převyšuje částku započitatelnou do limitu podle odstavce 1.
Lékárník provede záznam v systému eRecept o výši započitatelného doplatku, včetně informace o tom, zda a v jaké výši byl doplatek uhrazen pojištěncem. Pokud byl limit již překročen nebo v rámci daného výdeje došlo k jeho překročení, systém eRecept umožní zadání doplatku pojištěnce nejvýše do dosažení ochranného limitu pojištěnce.	§ 81g odst. 7 zákona o léčivech Provozovatel lékárny je povinen při výdeji na základě elektronického receptu a při převádění údajů do elektronické podoby podle odstavce 6 neprodleně provést záznam v systému eRecept o výši započitatelného doplatku, včetně informace o tom, zda a v jaké výši byl doplatek uhrazen pacientem.
Pokud při výdeji během výpadku systému eRecept dojde k výběru započitatelného doplatku, tedy k situaci, kdy je možné, že od pacienta by mohly být v lékárně vybrány peníze za doplatek, který již platit neměl, v ideálním případě si lékárník může vzít kontakt na pacienta a doplatek zaplacený na základě nedostupných vstupních informací mu vrátit.	
Při nemožnosti ověřit dosažení ochranného limitu je vhodné, aby vydávající lékárník automaticky vystavil pojištěnci doklad o výdeji.	§ 16b odst. 5 zákona č. 48/1997 Sb. Poskytovatel lékařské péče je povinen vystavit pojištěnci nebo jeho zákonnému zástupci na jeho žádost doklad o vydání částečně hrazeného léčivého přípravku nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely, včetně uvedení výše doplatku, který se započítává do limitu podle odstavce 1. V dokladu poskytovatel lékařské péče uvede název částečně hrazeného léčivého přípravku nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely, k němuž se doplatek váže, výši doplatku, výši zaplaceného doplatku a číslo pojištěnce a opatří doklad otiskem svého razítka a podpisem osoby, která doplatek přijala.

<p>Pokud dojde k výpadku systému eRecept, Státní ústav pro kontrolu léčiv vyrozumí zdravotní pojišťovny o jeho rozsahu a časovém vymezení.</p>	
<p>V případě, že došlo k výběru započitatelného doplatku, který již neměl být vybrán a nenastala situace, kdy se lékárníkovi podařilo vrátit takto vybraný doplatek pojištěnci, tak lékárník zdravotní pojišťovně vyúčtuje pouze úhradu léčivého přípravku, ale nepožaduje úhradu započitatelného doplatku (tzn. v K dávce bude započitatelný doplatek uvedený jako zaplacený pojištěncem).</p>	<p>§ 16b odst. 4 zákona č. 48/1997 Sb. Poskytovatel lékařské péče je povinen sdělovat zdravotním pojišťovnám současně s vyúčtováním za příslušné období informace o doplácích, které se započítávají do limitu podle odstavce 1, s uvedením čísla pojištěnce, ke kterému se doplatek váže, výše doplatku a informace, zda a v jakém rozsahu jej pojištěnec uhradil, a dne vydání částečně hrazeného léčivého přípravku nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely.</p>
<p>V případě pochybností, zda recept, u kterého zdravotní pojišťovna identifikuje nesoulad údajů předaných systémem eRecept a údaji v K dávce (kdy je požadována nižší úhrada), byl vydán v době výpadku systému eRecept, vyřadí jej zdravotní pojišťovna z prvního kola zpracování. Pokud zdravotní pojišťovna na základě informací od SÚKL o výpadku nesouhlasí s vykázanou úhradou, bude uhrazení takového receptu řešit individuálně.</p>	
<p>Pojišťovna neuhradí lékárně vybraný započitatelný doplatek přesahující ochranný limit pojištěnce, neboť lékárna tento doplatek vybrala od pojištěnce.</p>	<p>§ 16b odst. 9 věta první zákona č. 48/1997 Sb. Zdravotní pojišťovna uhradí poskytovateli lékařské péče za svého pojištěnce doplatek na léčivý přípravek nebo potravinu pro zvláštní lékařské účely započitatelný do limitu podle odstavce 1, který poskytovatel</p>

	lékárenské péče v souladu s odstavcem 7 při výdeji nepožadoval.
Pojišťovna v reklamačním řízení uhradí pojištěnci lékárníkem vybraný započitatelný doplatek. Pojišťovna může v ideálním případě informovat pojištěnce o možnosti uplatnit reklamaci.	§ 16b odst. 2 věta první zákona č. 48/1997 Sb. Zdravotní pojišťovna je povinna uhradit na žádost pojištěnce nebo jeho zákonného zástupce částku, o kterou překračuje součet pojištěncem nebo jeho zákonným zástupcem prokazatelně uhrazených doplatků započitatelných do limitu, limit podle odstavce 1, a to do 90 kalendářních dnů ode dne podání žádosti.