

**METODICKÝ POKYN
PRE LEKÁRNE**

15.9.2016

Postup fyzického vrátenia vybraných šarží liekov z trhu

AGEN 5 tbl 30x5 mg; NEUROL 0,5 tbl 30x0,5 mg; NEUROL 1,0 tbl 30x1,0 mg; NEUROL 0,25 tbl 30x0,25 mg;
PREDNISON 20 LÉČIVA, tbl 20x20 mg; PANCREOLAN FORTE tbl ent 60x220 mg;
AZITROX 500, tbl flm 3x500 mg; ENDIEX cps dur 12x200 mg; DIGOXIN 0,250 Léciva tbl 30x0,250 mg

Ako bude prebiehať sťahovanie predmetných šarží liekov, ktoré sú na sklade lekárne

Postup vrátenia:

- Lekárne predmetné šarže liekov vráti do 30.9.2016 distribútorovi, od ktorého ich nakúpila
- Za vrátené balenia bude lekárni vystavený dobropis prostredníctvom distribučnej firmy, ktorá prevzala od lekárne vrátené balenia

Ako má postupovať lekárne pri vrátení balení od pacientov

Balenia všetkých predmetných šarží lieku môžu pacienti vrátiť do 16.10.2016 v ktorejkoľvek lekárni, prednostne však v tej, ktorá výdaj uskutočnila. Pacient môže vrátiť aj otvorené a už použité balenie predmetných šarží lieku.

V prípade, že pacient vráti niektoré z predmetných šarží lieku do lekárne a súčasne:

a) lekárne má možnosť poskytnúť pacientovi náhradné balenie:

Lekárne prevezme od pacienta vrátené balenia a vydá pacientovi náhradné balenie/a v rovnakom počte (t.j. za každé načaté aj nenačaté vrátené balenie vydá lekárne pacientovi celé náhradné balenie).*

*UPOZORNENIE:

V prípade dočasnej nedostupnosti lieku DIGOXIN 0,250 Léciva tbl 30x0,250 mg (ŠÚKL kód 03542) odporúčame, aby lekárne vydala pacientovi za každé vrátené balenie tohto lieku **2 balenia** lieku **DIGOXIN 0,125 Léciva tbl 30x0,125 mg (ŠÚKL kód 83318)**. Súčasne prosíme lekárnika, aby pacienta pri tejto výmene informoval o **zмене dávkovania** lieku, prípadne mu odporučil konzultovať dávkovanie so svojim ošetrojúcim lekárom. Za takúto bezodplatnú výmenu lieku Digoxin (bez úhrady doplatku zo strany poisťenca/pacienta) bude lekárne vystavený dobropis prostredníctvom distribučnej firmy, ktorá prevzala od lekárne vrátené balenia, pričom v prípade lieku Digoxin bude dobropis lekárni kompenzovať aj výšku doplatku poisťenca/pacienta a cenový rozdiel medzi liekom DIGOXIN 0,250 a dvoma baleniami lieku DIGOXIN 0,125.

b) lekárne nemá možnosť poskytnúť pacientovi náhradné balenie:

lekárne si objedná náhradné balenia u svojho distribútora a po jeho obdržaní bude postupovať v zmysle vyššie uvedeného bodu a)

Lekárne najneskôr **do 31.10.2016** vráti svojmu distribútorovi balenia od pacientov spolu s výrobcom odporúčaným **Protokolom o vrátení a výmene lieku** (vzor protokolu je v prílohe tohto dokumentu).

Lekárni bude približne do 30.11.2016 vyplatená formou dobropisu kompenzácia za stiahnutie predmetných šarží liekov a ich fyzickú výmenu pacientom, a to prostredníctvom distribučnej firmy, ktorá prevzala od lekárne vrátené balenia spolu s vypísanými protokolmi (**bez protokolov z lekárni nebude možné kompenzáciu vyplatiť**).

Na koho je možné sa obrátiť s akýmikoľvek ďalšími otázkami?

V prípade ďalších otázok môžete volať na Informačnú linku: 02/32 33 75 75,
ktorá je v prevádzke denne od 08:00 do 20:00 hod.



Ing. Božena Bačíková
Customer Service Manager
Zentiva, a.s.
Einsteinova 24, 851 01 Bratislava



Ing. Roman Melicherčík
Supply Chain Coordinator
sanofi-aventis Slovakia, s.r.o.
Einsteinova 24, 851 01 Bratislava

Protokol o vrátení a výmene lieku v lekárni						
ŠÚKL kód	Názov lieku	Doplnok názvu lieku	Číslo šarže	Počet balení vrátených do lekárne (ks)	Dátum	Poznámka
13556	AGEN 5	tbl 30x5 mg	3171215			
33494	NEUROL 0,5	tbl 30x0,5 mg	2391215			
33494	NEUROL 0,5	tbl 30x0,5 mg	2401215			
33494	NEUROL 0,5	tbl 30x0,5 mg	2020116			
86656	NEUROL 1,0	tbl 30x1,0 mg	2510116			
91788	NEUROL 0,25	tbl 30x0,25 mg	2061215			
02963	PREDNISON 20 LÉČIVA	tbl 20x20 mg	3510116			
1288A	PANCREOLAN FORTE	tbl ent 60x220 mg	2030216			
1288A	PANCREOLAN FORTE	tbl ent 60x220 mg	2040216			
10382	AZITROX 500	tbl flm 3x500 mg	3540116			
37461	ENDIEX	cps dur 12x200 mg	2020116			
03542	DIGOXIN 0,250 Léčiva	tbl 30x0,250 mg	3510216			

Meno, podpis a pečiatka lekárne

.....