



ZAPOTRZEBOWANIE NA LEKI STAŁE

Do lekarza prowadzącego (imię i nazwisko lekarza):

Imię i nazwisko pacjenta:

PESEL:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Numer telefonu do kontaktu:

L.P.	Nazwa leku i dawka	Dawkowanie	Ilość opakowań / lub ilość tabletek
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

Data: Podpis pacjenta / osoby upoważnionej:

Zapotrzebowanie może być składane jedynie na **leki stałe przyjmowane, występujące w historii choroby**. Wszelkie zmiany leczenia (w tym zmiana dawki leku) muszą być udokumentowane.

Zapotrzebowanie jest weryfikowane przez lekarza, do którego ostatecznie należy decyzja o ordynacji leków i ich ilości.

Zapotrzebowania wypełnione nieczytelnie, nie będą realizowane.

Czas oczekiwania na wystawienie e-recepty wynosi **do 5 dni roboczych**.

Druk dostępny jest na stronie www.sgzoz.pl, w zakładce „Dla pacjenta” -> Pliki do pobrania

Uwagi lekarza: