.....
(numer zapotrzebowania nadany przez ministra właściwego do spraw zdrowia)

ZAPOTRZEBOWANIE

na sprowadzenie z zagranicy produktu leczniczego niezbędnego dla ratowania życia lub zdrowia pacjenta dopuszczonego do obrotu bez konieczności uzyskania pozwolenia

Część A

.....
(miejscowość, data)

.....	.....
(imię i nazwisko/nazwa[2)] wystawiającego zapotrzebowanie)	(imię i nazwisko pacjenta)
.....	.....
.....	.....
(kod pocztowy, adres)	(adres miejsca zamieszkania)
.....	.....
(numer telefonu, telefaksu)	(numer PESEL)

(pieczęć wystawiającego zapotrzebowanie)

.....
(nazwa produktu leczniczego)

.....
(nazwa powszechnie stosowana)

.....
(postać farmaceutyczna, dawka)

.....
(ilość produktu leczniczego)

.....
(okres kuracji)

.....
(nazwa wytwórcy)

Wystawiający zapotrzebowanie jest świadomy, że wystawia zapotrzebowanie na produkt leczniczy niezbędny dla ratowania życia lub zdrowia pacjenta dopuszczony do obrotu bez konieczności uzyskania pozwolenia. Przedmiotowy produkt leczniczy będzie stosowany na odpowiedzialność wystawiającego zapotrzebowanie.

.....
(podpis i pieczęć lekarza prowadzącego leczenie[1)])

……..……
(podpis i pieczęć kierownika podmiotu leczniczego prowadzącego szpital lub osoby przez niego upoważnionej[1)])

.....
(podpis i pieczęć konsultanta
z danej dziedziny medycyny)

Załączniki[2)]:

1) Informacja dotycząca choroby pacjenta.
2) Uzasadnienie dotyczące wnioskowanej ilości produktu leczniczego oraz zastosowania produktu leczniczego, którego dotyczy zapotrzebowanie.
3) Lista zawierająca dane pacjentów, których dotyczy zapotrzebowanie oraz ilość produktu leczniczego przeznaczonego dla danego pacjenta.

Część B

Potwierdzenie przez ministra właściwego do spraw zdrowia

…..…..
(numer potwierdzenia nadany przez ministra właściwego do spraw zdrowia)

1) potwierdzam, że względem produktu leczniczego nie zaszły okoliczności, o których mowa w art. 4 ust. 3 ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne[2)];

2) potwierdzam, że względem produktu leczniczego zaszły okoliczności, o których mowa w art. 4 ust. 3 ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne, polegające na[2)]:

.....
.....

……..... ..…….....
(miejscowość, data) (podpis i pieczęć ministra właściwego do spraw zdrowia)

_____
Część A – wypełnia lekarz prowadzący leczenie.
Część B – wypełnia minister właściwy do spraw zdrowia.
[1)] Wypełnić, jeżeli dotyczy.
[2)] Niepotrzebne skreślić.