

W obowiązujących przepisach nie została jednoznacznie uregulowana kwestia dokumentowania wystawiana przez lekarzy recept dla siebie, małżonka, zstępnych lub wstępnych w linii prostej oraz rodzeństwa. Naczelna Rada Lekarska wskazywała w ubiegłym roku na konieczność przesądzenia, że wystawianie takich recept nie wymaga prowadzenia pełnej dokumentacji medycznej. Odpowiedzią na ten postulat jest rozporządzenie Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania, którego projekt trafił właśnie do zaopiniowania przez Zespół ds. Ochrony Zdrowia i Polityki Społecznej.

Zgodnie z projektem rozporządzenia lekarz wystawiający recepty dla siebie, małżonka, zstępnych i wstępnych w linii prostej oraz rodzeństwa, prowadzi wykaz zawierający:

1. numer kolejny wpisu;
2. datę wystawienia recepty;
3. imię i nazwisko pacjenta;
4. międzynarodową lub własną nazwę leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego albo rodzajową lub handlową nazwę wyrobu medycznego;
5. postać w jakiej lek, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrób medyczny ma być wydany, jeżeli występuje w obrocie w więcej niż jednej postaci;
6. dawkę leku lub środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, jeżeli przedmiot preskrypcji występuje w więcej niż jednej dawce;
7. ilość leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego, a w przypadku leku recepturowego – nazwę i ilość surowców farmaceutycznych, które mają być użyte do jego sporządzenia;
8. w określonych rozporządzeniem sytuacjach – sposób dawkowania.