[Приложение 1](file:///Z%3A%5C%5C%D0%93%D0%A1%D0%98%D0%9D%20%D0%9C%D0%AE%20%D0%94%D0%9D%D0%A0%5C%5C%D0%94%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B6%D0%BD%D0%B0%D1%8F%20%D0%BA%D0%B0%D1%80%D1%82%D0%B0%20%D0%A3%D0%98%D0%9A%5C%5C%D0%9F%D0%A0%D0%98%D0%9A%D0%90%D0%97%D0%AB%20%D0%9C%D0%AE%5C%5C%D0%9F%D0%BE%D1%80%D1%8F%D0%B4%D0%BE%D0%BA%20%D0%BC%D0%B5%D0%B4%20%D0%BF%D0%BE%D0%BC%D0%BE%D1%89%D0%B8%20%D0%B2%20%D0%BA%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%BD%D0%B8%D0%B8%5C%5C%D0%98%D0%A2%D0%9E%D0%93%5C%5C%D0%98%D1%82%D0%BE%D0%B3%2026.05%5C%5C%D0%9F%D0%BE%D1%80%D1%8F%D0%B4%D0%BE%D0%BA%20%D0%BC%D0%B5%D0%B4%D0%BF%D0%BE%D0%BC%20488-%D0%9E%D0%94.docx%22%20%5Cl%20%22sub_015)

к Порядку организации

оказания медицинской

помощи лицам,

отбывающим наказание

в виде лишения свободы

(пункт 1.9)

Рекомендуемый образец

# Листназначений лекарственных препаратов

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ф.И.О. пациента\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Год рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | № отряда \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Период назначения: год\_\_\_\_\_\_ месяц\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Наиме-нование лекарст-венного препарата | Дата назначения, отмены; дозировка, кратность и способ приема | Дата получения |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** | **13** | **14** | **15** | **16** | **17** | **18** | **19** | **20** | **21** | **22** | **23** | **24** | **25** | **26** | **27** | **28** | **29** | **30** | **31** |
|  | с \_\_\_\_по \_\_\_\_\_\_по \_\_\_\_\_\_ раз(у, а)в день |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | с \_\_\_\_по \_\_\_\_\_\_по \_\_\_\_\_\_ раз(у, а)в день |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | с \_\_\_\_по \_\_\_\_\_\_по \_\_\_\_\_\_ раз(у, а)в день |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Врач (фельдшер) |  | Дата закрытия листа назначений: "\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г. Подпись медицинского работника \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |