|  |
| --- |
|  |
| Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1181н "Об утверждении порядка назначения и выписывания медицинских изделий, а также форм рецептурных бланков на медицинские изделия и порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения" (Зарегистрировано в Минюсте России 25.06.2013 N 28882) |
| Документ предоставлен [**КонсультантПлюс**](http://www.consultant.ru)[**www.consultant.ru**](http://www.consultant.ru)Дата сохранения: 09.07.2013 |

Зарегистрировано в Минюсте России 25 июня 2013 г. N 28882

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ПРИКАЗ**

**от 20 декабря 2012 г. N 1181н**

**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА**

**НАЗНАЧЕНИЯ И ВЫПИСЫВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ, А ТАКЖЕ ФОРМ**

**РЕЦЕПТУРНЫХ БЛАНКОВ НА МЕДИЦИНСКИЕ ИЗДЕЛИЯ И ПОРЯДКА**

**ОФОРМЛЕНИЯ УКАЗАННЫХ БЛАНКОВ, ИХ УЧЕТА И ХРАНЕНИЯ**

В соответствии со статьей 14 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2012, N 26, ст. 3442, 3446) и пунктом 5.2.185 Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. N 608 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, N 26, ст. 3526), приказываю:

1. Утвердить:

порядок назначения и выписывания медицинских изделий согласно [приложению N 1](#Par32);

форму N 1-МИ рецептурного бланка на медицинские изделия согласно [приложению N 2](#Par76);

форму N 2-МИ рецептурного бланка (очки корригирующие) согласно [приложению N 3](#Par146);

форму N 3-МИ рецептурного бланка на линзы контактные согласно [приложению N 4](#Par246);

порядок оформления рецептурных бланков на медицинские изделия, их учета и хранения согласно [приложению N 5](#Par329).

2. Настоящий приказ вступает в силу с 1 июля 2013 года.

Министр

В.СКВОРЦОВА

Приложение N 1

**ПОРЯДОК НАЗНАЧЕНИЯ И ВЫПИСЫВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ**

1. Настоящий порядок регулирует вопросы назначения и выписывания медицинских изделий (за исключением технических средств реабилитации <1>) при оказании медицинской помощи, за исключением скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, в медицинских организациях. В целях настоящего Порядка под медицинской организацией понимается медицинская организация, понятие которой дано в статье 2 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" <2> (далее - медицинская организация).

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

<1> Постановление Правительства РФ от 07.04.2008 N 240 "О порядке обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации и отдельных категорий граждан из числа ветеранов протезами (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическими изделиями" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2008, N 15, ст. 1550; 2011, N 16, ст. 2294; 2012, N 17, ст. 199; N 37, ст. 5002).

<2> Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2012, N 26, ст. 3442, 3446.

2. Назначение и выписывание медицинских изделий осуществляется:

лечащим врачом медицинской организации;

фельдшером, акушеркой в случае возложения на них полномочий лечащего врача в установленном порядке <1> (далее - медицинские работники).

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

<1> Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 марта 2012 г. N 252н "Об утверждении Порядка возложения на фельдшера, акушерку руководителем медицинской организации при организации оказания первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 апреля 2012 г. N 23971).

3. Сведения о назначенном и выписанном медицинском изделии (наименование медицинского изделия, количество единиц медицинского изделия, ориентировочная длительность курса, обоснование назначения медицинского изделия) указываются в медицинской карте пациента.

4. Запрещается выписывать рецепты медицинским работникам:

при отсутствии медицинских показаний;

на медицинские изделия, не зарегистрированные на территории Российской Федерации.

5. Рецепты на медицинские изделия выписываются на рецептурных бланках [форм N 1-МИ](#Par76), [N 2-МИ](#Par146), [3-МИ](#Par246) в соответствии с требованиями, предусмотренными [порядком](#Par329) оформления рецептурных бланков на медицинские изделия, их учета и хранения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 г. N 1181н.

Не допускается сокращение наименования медицинского изделия, не позволяющее установить, какое конкретно медицинское изделие выписано.

6. При необходимости немедленного или срочного отпуска медицинского изделия пациенту в верхней части рецепта проставляются обозначения "cito" (срочно) или "statim" (немедленно).

7. Срок действия рецепта на медицинское изделие составляет один месяц со дня выписки. В случае выписывания рецептов гражданам, достигшим пенсионного возраста, инвалидам первой группы и детям-инвалидам срок действия рецепта составляет три месяца со дня выписки.

8. Для диагностики и лечения хронических заболеваний рецепты на медицинские изделия выписываются на курс лечения и диагностики до трех месяцев.

При выписывании рецептов на медицинские изделия на курс лечения и диагностики до трех месяцев медицинский работник в рецептурном бланке делает пометку "Пациенту с хроническим заболеванием", указывает срок действия рецепта и периодичность отпуска медицинского изделия из аптечной организации (еженедельно, ежемесячно и т.п.), заверяет это указание своей подписью и личной печатью, а также печатью медицинской организации "Для рецептов".

9. При выписывании рецептов на медицинские изделия лицам, страдающим хроническими заболеваниями, медицинскими работниками устанавливается срок действия рецепта в пределах до одного года.

10. При выписывании медицинских изделий отдельным категориям граждан, предусмотренным законодательством Российской Федерации и имеющим право на бесплатное получение медицинских изделий, медицинский работник делает в рецептурном бланке пометку "Бесплатно".

11. Рецепт на медицинское изделие, выписанный с нарушением требований, установленных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 г. N 1181н "Об утверждении порядка назначения и выписывания медицинских изделий, а также форм рецептурных бланков на медицинские изделия и порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения", или содержащий неверное наименование медицинского изделия, считается недействительным.

12. Рецепт на медицинское изделие выписывается на имя пациента, для которого предназначено медицинское изделие.

Рецепт на медицинское изделие может быть получен пациентом или его законным представителем <1>. Факт выдачи рецепта на медицинское изделие законному представителю фиксируется записью в медицинской карте пациента.

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

<1> В отношении лица, указанного в части 2 статьи 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2012, N 26, ст. 3442, 3446).

Приложение N 2

Утверждена

Приказом Министерства здравоохранения

Российской Федерации

от 20 декабря 2012 г. N 1181н

Форма N 1-МИ

РЕЦЕПТУРНЫЙ БЛАНК НА МЕДИЦИНСКИЕ ИЗДЕЛИЯ

Наименование медицинской организации:

Штамп

ОГРН

┌──────────────────────────────┬──────────────────┬───────────────────────┐

│Источник финансирования │Процент оплаты │Рецепт действителен │

│при льготном обеспечении │пациентом: │в течение (указать │

│(нужное подчеркнуть): │1) 100% │срок действия): │

│1) федеральный бюджет │2) бесплатно │ │

│2) бюджет субъекта │ │ │

│Российской Федерации │ │ │

└──────────────────────────────┴──────────────────┴───────────────────────┘

РЕЦЕПТ Серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата выдачи от "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

┌───┐

│ │ "Пациенту с хроническим заболеванием"

└───┘

Ф.И.О. пациента

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения от "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г.

Номер страхового медицинского полиса

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Номер медицинской карты пациента

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. медицинского работника

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Номер телефона медицинского работника

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наименование медицинского изделия

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Количество единиц

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись медицинского работника

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Личная печать медицинского работника М.П.

------------- (заполняется специалистом аптечной организации) -------------

Отпущено по рецепту:

Дата отпуска "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г.

Наименование медицинского изделия

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Количество единиц \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

На общую сумму \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

----------------------------- (линия отрыва) ------------------------------

Корешок рецепта Серия \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата выдачи от "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Наименование медицинского изделия

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Количество единиц

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение N 3

Утверждена

Приказом Министерства здравоохранения

Российской Федерации

от 20 декабря 2012 г. N 1181н

Форма N 2-МИ

РЕЦЕПТУРНЫЙ БЛАНК (очки корригирующие)

Наименование медицинской организации:

Штамп

ОГРН

┌─────────────────────────────────────┬──────────────┬────────────────────┐

│Источник финансирования при льготном │Процент оплаты│Рецепт действителен │

│обеспечении (нужное подчеркнуть): │пациентом: │в течение (указать │

│1) федеральный бюджет │1) 100% │срок действия): │

│2) бюджет субъекта │2) бесплатно │ │

│Российской Федерации │ │ │

└─────────────────────────────────────┴──────────────┴────────────────────┘

РЕЦЕПТ Серия \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата выдачи от "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Ф.И.О. пациента

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения от "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г.

Номер страхового медицинского полиса

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Номер медицинской карты пациента

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. медицинского работника

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Номер телефона медицинского работника

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наименование медицинского изделия

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Количество единиц

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | Сфера | Цилиндр | Ось | Призма | Основание |
| Правый | Верх |  |  |  |  |  |
|  | Низ |  |  |  |  |  |
| Левый | Верх |  |  |  |  |  |
|  | Низ |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ADD | Правый | Левый |
| Примечание - ADD - аддидация (для бифокальных и прогрессивных очковых линз) | | |

Рисунок Рисунок

(не приводится) (не приводится)

┌───────────────────┬────────────┬───────────┐

Центровое расстояние │ │Правый │Левый │

└───────────────────┴────────────┴───────────┘

Назначение очков (подчеркнуть):

для дали:

для близи:

для постоянного ношения

Примечание \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Специальные покрытия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Особые отметки \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись медицинского работника

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Личная печать медицинского работника М.П.

------------- (заполняется специалистом аптечной организации) -------------

Отпущено по рецепту:

Дата отпуска "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г.

Наименование медицинского изделия

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Количество единиц \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

На общую сумму \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

----------------------------- (линия отрыва) ------------------------------

Корешок рецепта Серия \_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_ Дата выдачи от "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Наименование медицинского изделия

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

количество единиц

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение N 4

Утверждена

Приказом Министерства здравоохранения

Российской Федерации

от 20 декабря 2012 г. N 1181н

Форма N 3-МИ

РЕЦЕПТУРНЫЙ БЛАНК НА ЛИНЗЫ КОНТАКТНЫЕ

Наименование медицинской организации:

Штамп

ОГРН

┌───────────────────────────────┬───────────────────┬─────────────────────┐

│Источник финансирования при │Процент оплаты │Рецепт действителен │

│льготном обеспечении (нужное │пациентом: │в течение (указать │

│подчеркнуть): │1) 100% │срок действия): │

│1) федеральный бюджет │2) бесплатно │ │

│2) бюджет субъекта Российской │ │ │

│Федерации │ │ │

└───────────────────────────────┴───────────────────┴─────────────────────┘

РЕЦЕПТ Серия \_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата выдачи от "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Ф.И.О. пациента

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения от "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Номер страхового медицинского полиса

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Номер медицинской карты пациента

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. медицинского работника

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Номер телефона медицинского работника

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наименование медицинского изделия

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Количество единиц

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Параметры контактных линз

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Название   контактных   линз | Радиус  (R) | Диаметр  (D) | Цвет | Сфера  (Sph) | Цилиндр  (Cyl) | Ось  (Ax) | Адидация   (Ad) |
| Правый  глаз  (OD) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Левый  глаз  (OS) |  |  |  |  |  |  |  |  |

Рекомендации по применению

Режим ношения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Частота замены контактных линз \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Средства для ухода и хранения контактных линз \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Примечания: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись медицинского работника

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Личная печать медицинского работника М.П.

------------- (заполняется специалистом аптечной организации) -------------

Отпущено по рецепту:

Дата отпуска "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г.

Наименование медицинского изделия

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Количество единиц \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

На общую сумму \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

----------------------------- (линия отрыва) ------------------------------

Корешок рецепта Серия \_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_ Дата выдачи от "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Наименование медицинского изделия

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Количество единиц

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение N 5

**ПОРЯДОК**

**ОФОРМЛЕНИЯ РЕЦЕПТУРНЫХ БЛАНКОВ НА МЕДИЦИНСКИЕ ИЗДЕЛИЯ,**

**ИХ УЧЕТА И ХРАНЕНИЯ**

I. Общие положения

1. На рецептурных бланках [формы N 1-МИ](#Par76) "Рецептурный бланк на медицинские изделия", [формы N 2-МИ](#Par146) "Рецептурный бланк на очки корригирующие", [формы N 3-МИ](#Par246) "Рецептурный бланк на линзы контактные" (далее соответственно - формы N 1-МИ, N 2-МИ, N 3-МИ, рецептурные бланки) в левом верхнем углу проставляется штамп медицинской организации с указанием ее наименования, адреса и телефона.

2. На рецептурных бланках, оформляемых индивидуальными предпринимателями, имеющими лицензию на медицинскую деятельность, в верхнем левом углу типографским способом или путем проставления штампа указывается адрес места осуществления деятельности, номер и дата лицензии, наименование органа государственной власти, выдавшего лицензию.

3. Рецептурные бланки заполняются медицинским работником разборчиво, четко, чернилами или шариковой ручкой синего, фиолетового или черного цвета.

4. Допускается оформление всех реквизитов рецептурных бланков с использованием компьютерных технологий.

5. Оформление рецептурных бланков включает в себя цифровое кодирование:

а) код медицинской организации в соответствии с Основным государственным регистрационным номером (ОГРН), проставляемый при изготовлении рецептурных бланков;

б) отметка об источнике финансирования (федеральный бюджет [1], бюджет субъекта Российской Федерации [2], и процент оплаты рецепта пациентом (100% [1], бесплатно [2]).

6. В рецептурных бланках:

в графах "Ф.И.О. пациента" указываются полностью фамилия, имя и отчество пациента;

в графе "Дата рождения" указывается дата рождения пациента (число, месяц, год);

в графе "Номер полиса обязательного медицинского страхования" указываются страховой номер индивидуального лицевого счета гражданина в Пенсионном фонде Российской Федерации (СНИЛС) и номер полиса обязательного медицинского страхования;

в графе "Номер медицинской карты пациента (истории развития ребенка)" указывается номер медицинской карты пациента (истории развития ребенка);

в графе "Ф.И.О. медицинского работника" указываются полностью фамилия, имя, отчество медицинского работника, имеющего право назначения и выписывания медицинских изделий;

в графе "наименование медицинского изделия" указывается наименование медицинского изделия в соответствии с наименованием, указанным в государственном реестре медицинских изделий и организаций, осуществляющих производство и изготовление медицинских изделий, при заполнении формы N 2-МИ указывается "Очки корригирующие", при заполнении [формы N 3-МИ](#Par246) указывается "Линзы контактные";

в графе "Количество единиц" указывается точное количество и единица измерения.

7. Рецепт, выписанный на рецептурном бланке, подписывается медицинским работником, заверяется его личной печатью, а также печатью медицинской организации "Для рецептов".

8. На одном рецептурном бланке формы разрешается выписывать только одно наименование медицинского изделия.

9. Для исправления ошибок следует перечеркнуть неверное значение, вписать правильное значение и поставить подпись медицинского работника под исправлением, с указанием даты исправления. Все исправления заверяются печатью лечащего врача. Не допускается исправление ошибок с помощью корректирующего или иного аналогичного средства.

10. После отпуска из аптечной организации медицинского изделия, выписанного отдельным категориям граждан, предусмотренным законодательством Российской Федерации и имеющим право на их бесплатное получение, рецепт остается в аптечной организации, корешок от данного рецепта выдается пациенту (лицу, его представляющему) с отметкой о наименовании медицинского изделия, количестве отпущенных единиц.

В остальных случаях рецепт возвращается пациенту (лицу, его представляющему).

II. Учет рецептурных бланков

11. Учету подлежат все рецептурные бланки на медицинские изделия.

Учет рецептурных бланков осуществляется в журналах учета, пронумерованных, прошнурованных и скрепленных подписью руководителя и печатью медицинской организации или подписью индивидуального предпринимателя, имеющего лицензию на медицинскую деятельность.

12. Журнал учета рецептурных бланков содержит следующие графы:

а) номер по порядку;

б) в разделе "Приход":

дата регистрации приходного документа;

номер и дата приходного документа, название поставщика;

общее количество поступивших рецептурных бланков;

Ф.И.О. и подпись ответственного медицинского работника, получившего рецептурные бланки от поставщика;

в) в разделе "Расход":

дата выдачи рецептурных бланков;

количество выданных рецептурных бланков;

Ф.И.О. ответственного медицинского работника, получившего рецептурные бланки;

подпись ответственного медицинского работника, получившего рецептурные бланки;

д) Ф.И.О. и подпись ответственного медицинского работника, выдавшего рецептурные бланки;

е) остаток рецептурных бланков.

III. Хранение рецептурных бланков

13. Хранению подлежат только рецептурные бланки на медицинские изделия, выписанные отдельным категориям граждан, предусмотренным законодательством Российской Федерации и имеющим право на их бесплатное получение.

14. Запас рецептурных бланков в медицинских организациях не должен превышать полугодовой потребности.

15. В каждой медицинской организации приказом руководителя назначается лицо, ответственное за получение, хранение, учет и выдачу всех видов рецептурных бланков.

16. Рецептурные бланки должны храниться ответственным лицом, назначенным руководителем медицинской организации, под замком в металлическом шкафу (сейфе) или металлическом ящике.

17. Индивидуальный предприниматель, имеющий лицензию на медицинскую деятельность, должен хранить рецептурные бланки под замком в металлическом шкафу (сейфе) или металлическом ящике.

18. Постоянно действующая комиссия, создаваемая в медицинской организации, проверяет состояние хранения, учета, фактическое наличие и расход рецептурных бланков один раз в квартал.

В случае несовпадения книжного остатка рецептурных бланков с фактическим наличием лицо, ответственное за получение, хранение, учет и выдачу рецептурных бланков, несет ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

19. Рецептурные бланки в количестве двухнедельной потребности выдаются медицинским работникам по распоряжению главного врача или его заместителя.