



ФАРМАКОНАДЗОР

Заведующая аптекой- провизор
Смирнова Татьяна Евгеньевна

Проекты

1. «Внедрение практических рекомендаций по организации системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в стационаре».

2. «Внутренний контроль качества и безопасность медицинской деятельности в поликлинике»

Разделы.

Лекарственная безопасность.

Фармаконадзор.

Фармаконадзор

- вид деятельности по мониторингу
эффективности и безопасности
лекарственных препаратов,
направленный на выявление, оценку и
предотвращение нежелательных
последствий применения лекарственных
препаратов.

Федеральный закон от 12 апреля 2010 г. N 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств»

Нежелательные последствия применения лекарственных препаратов

1. нежелательная реакция – непреднамеренная неблагоприятная реакция организма, которая **может быть** связана с применением лекарственного препарата (Побочное действие + ННР).

предвиденная НР = побочное действие - реакция организма, возникшая в связи с применением лекарственного препарата **в дозах, рекомендуемых** в инструкции по его применению, для профилактики, диагностики, лечения заболевания или для реабилитации;

непредвиденная нежелательная реакция (ННР) - нежелательная реакция организма, которая связана с применением лекарственного препарата в дозах, рекомендуемых в инструкции по его применению и **сущность, тяжесть или исход** которой не соответствует информации о лекарственном препарате. в инструкции по применению лекарственного

нежелательные последствия применения лекарственных препаратов (продолжение)

- **серьезная нежелательная реакция** - нежелательная реакция организма, связанная с применением лекарственного препарата, **приведшая к смерти, врожденным аномалиям или порокам развития** либо представляющая собой **угрозу жизни**, требующая госпитализации или приведшая к стойкой утрате трудоспособности и (или) инвалидности
М.б. предвиденная и непредвиденная

2. **Отсутствие ожидаемого фармакологического эффекта.**

Фармакона

- **Федеральный закон от 12.04.2010 № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств»**

Лекарственные препараты, находящиеся в обращении в Российской Федерации, подлежат

- мониторингу эффективности и безопасности в целях выявления возможных негативных последствий их применения, индивидуальной непереносимости, предупреждения медицинских работников, пациентов и их защиты от применения таких лекарственных препаратов.

- Порядок осуществления фармаконадзора утвержден приказом Росздравнадзора от 15.02.2017 № 1071

Автоматизированная система внесения

ГБУЗ ЛО «Гатчинская КМБ» получила
доступ к Автоматизированной системе
"Фармаконадзор" в соответствии с

письмом

Росздравнадзора

от 02.12.2008 № 01И-752/08

направили сведения по

установленной форме на

адрес:

pharm@roszdravnadzor.ru

Авторизация в системе

Введите логин и пароль

Логин:

Пароль:

Войти в систему

"ИНФОРМАЦИЯ ПО РЕГИСТРАЦИИ!"

[Написать сообщение в техническую поддержку](#)

ЛОГИН И ПАРОЛЬ У КЛИНИЧЕСКОГО ФАРМАКОЛОГА ГАЛЬВАС Н.Ю.



субъекты обращения ЛП

ОБЯЗАННОСТИ СУБЪЕКТОВ ОБРАЩЕНИЯ ЛП

[№61-ФЗ, ст. 64, ч. 3]

Субъекты обращения ЛП (медицинские организации) **на всех этапах обращения ЛП** в РФ и других государствах **обязаны сообщать** в уполномоченный федеральный орган исполнительной власти о:

[Приказ РЗН №1071]

❖ **СНР с летальным исходом или угрозой жизни;**

❖ **другие СНР, случаи передачи инф. агента через ЛП;**

❖ **отсутствие заявленной эффективности ЛП, применяемых при заб., представляющих угрозу для жизни, вакцин для проф. инф. заб., для предотвращения берем., когда отсутствие клин. эффекта не вызвано индивид. особен. пациента и (или) спецификой его забол.;**

❖ **НР вследствие злоупотребления, умышленной передозировки ЛП или при воздействии, связанном с проф. деят., при исп. ЛП в целях умышленного причинения вреда жизни и здоровью человека.**

* **в случаях индивидуальной непереносимости ЛП при выписки по торг. наимен. в программе льготного обеспечения – направление ВК [Приказ МЗ №502н от 05.05.2012]**

3
рабочих дня

15
календарных
дней

5
рабочих дней

с даты выписки ЛП

когда ответственному лицу по фармаконадзору стала известна информация, позволяющая идентифицировать:

✓ юридическое или физическое лицо, выявившее НР или особую ситуацию;

✓ физическое лицо, у которого наблюдалась НР;

✓ лекарственный препарат;

✓ симптомы НР.



ОБЯЗАННОСТИ СУБЪЕКТОВ ОБРАЩЕНИЯ ЛП

Осуществление работы по выявлению НР и иной информации по безопасности регламентируется **внутренними приказами** медицинской организации [Приказ РЗН №1071, п.4].

«Извещение о нежелательной реакции или отсутствии терапевтического эффекта лекарственного препарата»
 Приказ РЗН №1071, Приложение №1; Карта-извещение

Рекомендуемый образец

ИЗВЕЩЕНИЕ О НЕЖЕЛАТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИИ ИЛИ ОТСУТСТВИИ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ЭФФЕКТА ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА

Церачное
 Дополнительная информация к сообщению № _____ от _____

Данные пациента

Инициалы пациента (код пациента)* _____ Пол М Ж Вес _____ кг

Возраст _____ лет, срок _____ недель

Аллергии: Нет Есть, на _____

Лечение: амбулаторное стационарное самолеечение

Лекарственные средства, предположительно вызвавшие НР

	Наименование ЛС (торговое)*	Производитель	Номер серии	Доза, путь введения	Дата начала терапии	Дата окончания терапии	Показания
1							
2							
3							

Нежелательная реакция

Описание реакции* (укажите все детали, включая данные лабораторных исследований)

Дата начала НР _____

Критерии серьезности НР: _____

Смерть
 Угроза жизни
 Госпитализация или ее продление
 Инвалидность
 Вредные анатомии
 Клинически значимое событие
 Не известно

Дата разрешения НР _____

Предпринятые меры

Без лечения Отмена подозреваемого ЛС Снижение дозы ЛС
 Немедикаментозная терапия (в т.ч. хирургическое вмешательство)
 Неизвестная терапия

Исход

Выздоровление без последствий Улучшение состояния Состояние без изменений
 Выздоровление с последствиями (указать) _____
 Смерть Не известно Не применимо

Сопровождалась ли отмена ЛС изменением НР? Да Нет ЛС не отменялось Не применимо

Повторялось ли лекарство повторно? Да Нет Результат: _____ Не применимо

Другие лекарственные средства, принимаемые в течение последних 3 месяцев, включая ЛС, принимаемые пациентом самостоятельно (по собственному желанию)

	Наименование ЛС (торговое)	Производитель	Номер серии	Доза, путь введения	Дата начала терапии	Дата окончания терапии	Показания
1							
2							
3							
4							
5							

Данные сообщившего лица

Врач Другой специалист системы здравоохранения Пациент Иной

Контактный телефон: mailto: _____

Ф.И.О. _____

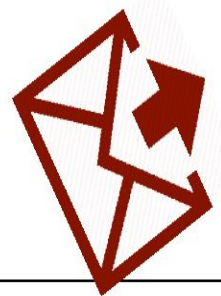
Должность и место работы _____

Дата сообщения _____

* поле обязательно к заполнению

Сообщение может быть отправлено:

- e-mail: rsznm@roszdravnadzor.ru
- факс: +7(495)698-15-73,
- [интернет-сайт](http://www.roszdravnadzor.ru) на сайте www.roszdravnadzor.ru
- почтовый адрес: 109074, г. Москва, Славянская площадь, д. 4, стронсе 1.





ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

Субъекты обращения лекарственных средств **обязаны сообщать** ... о побочных действиях, нежелательных реакциях ...

Владельцы РУ, юридические лица, на имя которых выданы разрешения на проведение КИ ... **обязаны осуществлять** прием, учет, обработку, анализ и хранение поступающих сообщений; **обязаны принять меры**, направленные на устранение негативных последствий применения данных ЛП ... [№61-ФЗ, ст. 64, 65]

Ст. 19.7.8 КоАП РФ: Непредставление сведений или представление заведомо недостоверных сведений в федеральный орган исполнительной власти, осуществляющий функции по контролю и надзору в сфере здравоохранения влечет **наложение административного штрафа:**

на должностных лиц – **от 10 до 15 тыс. рублей;**

на юридических лиц – **от 30 до 70 тыс. рублей.**



№61-ФЗ, ст. 65, п. 2: При неисполнении или ненадлежащем исполнении ДРУ, юр. лицами, на имя кот. выданы разреш. на проведение КИ ... уполномоченный федеральный орган исполнительной власти в установленном им порядке **рассматривает вопрос о приостановлении применения соответствующих ЛП.**

№61-ФЗ, ст. 32, п. 9: В случае невыполнения ДРУ или другим юридическим лицом мероприятий по **обеспечению безопасности ЛП** ... уполномоченным федеральным органом исполнительной власти принимается решение об **отмене государственной регистрации ЛП и исключении из государственного реестра ЛС.**



КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ РАБОТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЙ ПО ФАРМАКОНАДЗОРУ

- 1. Знание сотрудниками мед. организаций законодательства** в сфере мониторинга безопасности ЛС: №61-ФЗ от 12.04.2010; приказ МЗСР №757н от 26.08.2010, Приказ РЗН № 1071 от 15.02.2017.
- 2. Наличие внутренних документов** (приказы, инструкции), регламентирующих порядок регистрации и сбора информации о нежелательных реакциях в мед. организациях и передачу сведений о них в Росздравнадзор.
- 3. Наличие специалистов**, ответственных за сбор и направление информации о нежелательных реакциях и проблемах безопасности ЛС в Росздравнадзор.
- 4. Организация взаимодействия с территориальным органом Росздравнадзора:** организация срочного информирования центрального аппарата или территориальных органов Росздравнадзора о летальных нежелательных реакциях на лекарственные препараты.
- 5. Наличие персонализированного доступа** в порталы АИС Росздравнадзора «Фармаконадзор»
- 6. Среднее число выявляемых нежелательных реакций**, количество **сообщений** направленных в Росздравнадзор.
- 7. Наличие навыков заполнения извещений** о нежелательной реакции на лекарственные средства и медицинские изделия (в электронной форме или на бумажном носителе).
- 8. Направление врачебными комиссиями извещений о случаях индивидуальной непереносимости**, явившихся основанием для выписки ЛС по торговым наименованиям
- 9. Обсуждение вопросов фармаконадзора на совещаниях**, проводимых руководством медицинского учреждения (утренние конференции, планерки).
- 10. Консультирование медицинского персонала**, проведение совещаний, учебных семинаров, направленных на повышение сообщаемости и качества сообщений о нежелательных реакциях при применении ЛС.



ДЛЯ ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЙ ПО ФАРМАКОНАДЗОРУ

- 1. Назначить ответственных лиц за осуществление мониторинга безопасности лекарственных средств. Организовать и проводить обучение** (проведение совещаний, учебных семинаров, направленных на повышение сообщаемости и качества сообщений о нежелательных реакциях при применении ЛС), **а также осуществлять контроль знаний сотрудниками мед. организации законодательства** в сфере мониторинга безопасности ЛС: №61-ФЗ от 12.04.2010; приказ МЗСР №757н от 26.08.2010, Приказ РЗН № 1071 от 15.02.2017.
- 2. Обеспечить наличие внутренних документов** (приказы, инструкции, СОП), регламентирующих порядок регистрации и сбора информации о нежелательных реакциях в мед. организациях и передачу сведений о них в Росздравнадзор и ознакомление сотрудников с ними.
- 3. Получить персонализированный доступ** в АИС Росздравнадзора «Фармаконадзор» (логин и пароль).
- 4. Обеспечить возможность регистрации нежелательных реакций в установленные Порядком сроки на сайте Росздравнадзора в разделе «Фармаконадзор»** путем заполнения электронной формы карты-извещения.
- 5. Ввести учетную форму «Извещение о нежелательной реакции или отсутствии терапевтического эффекта лекарственного препарата» в историю болезни и в амбулаторную карту для заполнения** в случае необходимости.
- 6. Соблюдать сроки репортирования сообщений.**
- 7. Возложить на ответственное лицо контроль за своевременным информированием** о развитии нежелательных реакций или отсутствии терапевтического эффекта, а также за «качество» направленных извещений.

Приказ Главного врача

О порядке сбора, регистрации и фиксации информации о серьёзных и непредвиденных нежелательных реакциях на введение лекарственных средств в ГБУЗ ЛО «Гатчинская КМБ» и передачи сведений о них в Росздравнадзор.

- **Список лиц, ответственных в структурных подразделениях за обеспечение порядка сбора, регистрации и фиксации и передачи информации о серьёзных и непредвиденных нежелательных реакциях на введение лекарственных средств**
- **ФОРМА ИЗВЕЩЕНИЯ О НЕЖЕЛАТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИИ ИЛИ ОТСУТСТВИИ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ЭФФЕКТА ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА**
- Алгоритм действий персонала при выявлении нежелательных реакций на введение лекарственных препаратов (НЛР)
- Шкала определения причинно- следственной связи развития НЛР с введением лекарственного средства (шкала Наранжо)

Приказ Главного врача

О порядке сбора, регистрации и фиксации информации о серьёзных и непредвиденных нежелательных реакциях на введение лекарственных средств в ГБУЗ ЛО «Гатчинская КМБ» и передачи сведений о них в Росздравнадзор.

от 04.06.2018 №373

1. Назначить ответственными:

1.1. Клинического фармаколога Гальвас Н. Ю. - за организацию, выявление, регистрацию нежелательных побочных реакций (НПР) и отсутствие терапевтической эффективности на введение лекарственных средств.

1.2. Заведующих структурными подразделениями учреждения - за обеспечение порядка сбора, регистрации и фиксации и передачи информации о серьёзных и непредвиденных нежелательных реакциях на введение лекарственных средств в структурных подразделениях.



Нормативная документация

• **Стандартная операционные процедуры ГБУЗ ЛО «Гатчинская КМБ»**

■ **Алгоритм действий персонала при выявлении
нежелательных реакций на введение лекарственных
препаратов (НЛР)**

Алгоритм действий персонала при выявлении нежелательных реакций на введение лекарственных препаратов (НЛР)

1. Медицинская сестра или врач

- Прекратить введение ЛС при подозрении на НЛР
- Провести осмотр пациента
- Оказать медицинскую помощь
- Сохранить упаковку лекарственного препарата и передать ее лечащему врачу
- Переместить все упаковки данного ЛП, данной серии в карантинную зону

Алгоритм действий персонала при выявлении
нежелательных реакций на введение лекарственных
препаратов (НЛР)

2. Врач лечащий или дежурный

- Провести осмотр пациента
- Оказать медицинскую помощь
- Определить причинно-следственную связь развития НЛР введением лекарственного средства по шкале Нارانжо
- Сообщить о НЛР ответственному лицу в структурном подразделении (заведующему отделением) за диагностику, сбор, оформление и передачу информации о НЛР

Алгоритм действий персонала при выявлении нежелательных реакций на введение лекарственных препаратов (НЛР)

3. Ответственное лицо в структурном подразделении

- Осмотреть больного в день НЛР
- Скорректировать (при необходимости) лечение
- Сделать запись в медицинской карте стационарного больного
- В течение 1 рабочего дня провести заседание подкомиссии врачебной комиссии подразделения с участием лечащего врача, заведующего отделением, клинического фармаколога и других специалистов (при необходимости) для принятия решения о наличии или отсутствии причинно-следственной связи развития НЛР и введением лекарственного средства
- Ознакомить с выпиской из протокола ВК лечащего врача.

Алгоритм действий персонала при выявлении нежелательных реакций на введение лекарственных препаратов (НЛР)

4. Лечащий врач

- Вклеить выписку из протокола ВК в медицинскую карту
- В случае, решения ВК о наличии причинно-следственной связи развития НЛР и введением лекарственного средства сделать запись на лицевой стороне медицинской карты о НЛР
- Заполнить «Извещение о нежелательной реакции или отсутствии терапевтического эффекта лекарственного препарата» в 1 экземпляре (+ копия)
- Вклеить копию извещения в медицинскую карту
- В письменном виде в выписном эпикризе проинформировать пациента о НЛР
- Передать извещение и оставшуюся упаковку лекарственного препарата врачу - клиническому фармакологу (ответственному за осуществление

Алгоритм действий персонала при выявлении
нежелательных реакций на введение лекарственных
препаратов (НЛР)

5. Врач клинический фармаколог

- Заполнить электронное извещение на сайте Росздравнадзора
- Направить извещение или копию извещения в Росздравнадзор на бумажном носителе с сопроводительным письмом. Внести сведения о НЛР в базу данных.

Извещение о побочном действии, нежелательной реакции или отсутствии ожидаемого терапевтического эффекта лекарственного средства.

<p>ВРАЧ или другое лицо, сообщаемое о НР</p> <p>ФИО:</p> <p>Должность и место работы:</p> <p>Адрес учреждения:</p> <p>Телефон:</p> <p>Дата получения информации:</p> <p>Лечение: <input type="checkbox"/> амбулаторное <input type="checkbox"/> стационарное <input type="checkbox"/> самолечение</p> <p>Сообщение: <input type="checkbox"/> первичное <input type="checkbox"/> повторное (дата первичного _____)</p>	<p>ИНФОРМАЦИЯ О ПАЦИЕНТЕ</p> <p>Инициалы:</p> <p>№ амбулаторной карты или истории болезни _____</p> <p>Пол: <input type="checkbox"/> М <input type="checkbox"/> Ж</p> <p>Возраст: _____ Вес (кг): _____</p> <p>Беременность <input type="checkbox"/> Срок беременности _____ недель</p> <p>Нарушение функции печени <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> не известно</p> <p>Нарушение функции почек <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> не известно</p> <p>Аллергия (указать на что):</p>
--	---

ЛЕКАРСТВЕННОЕ СРЕДСТВО (ЛС) №1, предположительно вызвавшее НР

Международное непатентованное название (МНН)				Торговое название		
Производитель			Страна			Номер серии
Показание к назначению	Путь введения	Разовая/Суточная доза	Дата начала терапии	Дата окончания терапии	Доза, вызвавшая НР	
			/ /	/ /		

ЛЕКАРСТВЕННОЕ СРЕДСТВО (ЛС) №2, предположительно вызвавшее НР

Международное непатентованное название (МНН)				Торговое название		
Производитель			Страна			Номер серии
Показание к назначению	Путь введения	Разовая/Суточная доза	Дата начала терапии	Дата окончания терапии	Доза, вызвавшая НР	
			/ /	/ /		

ЛЕКАРСТВЕННОЕ СРЕДСТВО (ЛС) №3, предположительно вызвавшее НР

Международное непатентованное название (МНН)				Торговое название		
--	--	--	--	-------------------	--	--

Шкала определения причинно- следственной связи развития НЛР с введением лекарственного средства

1. Были ли ранее достоверные сообщения об этой реакции?
2. Реакция возникла после введения подозреваемого лекарства?
3. Улучшилось ли состояние больного после прекращения введения лекарств или после введения специфического антагониста?
4. Возобновилась ли побочная реакция после повторного введения препарата?
5. Есть ли еще причины (кроме лекарств), которые могли бы вызвать реакцию?
6. Возобновилась ли реакция при использовании плацебо?
7. Было ли лекарство обнаружено в крови (или других жидкостях) в концентрациях, известных как токсические?
8. Была ли реакция тяжелой после увеличения дозы или менее тяжелой после ее уменьшения?
9. Отмечал ли больной аналогичную реакцию на то же или подобное лекарство при любых прежних его приемах?
10. Была ли побочная реакция подтверждена объективно?

Начисляются баллы за ответы Да/Нет/Не знаю от 0 до 2

при количестве баллов: 9 –определённо ННР; 5-8– вероятно ННР
4– возможно; 0 – сомнительно

ИСПОЛЬЗУЮТСЯ В РАБОТЕ:

- Чек-лист для проведения внутреннего аудита порядка сбора, регистрации и фиксации информации о серьёзных и непредвиденных нежелательных реакциях на введение лекарственных средств в подразделениях ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"
- Чек лист для выявления факторов риска побочных реакций лекарственной терапии на этапе приемного отделения

Чек-лист для проведения внутреннего аудита

Наличие папки «ФАРМАКОНАДЗОР»

- Наличие на рабочих местах действующего приказа главного врача с отметкой ознакомления 100% медицинского персонала отделения.
- Наличие на рабочих местах стандартных операционных процедур,
- Алгоритма действий при нежелательных лекарственных реакциях (НЛР) с отметкой ознакомления 100% медицинского персонала отделения.
- Наличие на рабочих местах образца шкалф Наранжо, с отметкой ознакомления 100% медицинского персонала отделения.
- Наличие на рабочих местах действующих форм Извещения о нежелательной реакции с отметкой ознакомления 100% медицинского персонала отделения.
- Наличие журнала обучения «Правила регистрации и заполнения извещения о серьёзных и непредвиденных нежелательных реакциях или отсутствие терапевтического эффекта на введение лекарственных препаратов» с отметкой ознакомления 100%

ДОКУМЕНТАЦИЯ КОТОРУЮ НЕОБХОДИМО ВЕСТИ В МЕСТАХ ХРАНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

1. Журнал учета параметров температуры и влажности в каждом помещении хранения лекарственных средств;
2. Журнал учета температуры в каждом холодильнике;
3. Журнал учета лекарственных средств с ограниченным сроком годности;
4. Журнал перемещения лекарственных средств в «карантинную зону», или акты;
5. Журнал учета поступления и расхода иммунобиологических лекарственных препаратов;
7. Журнал учета поступления и расхода ЛП, находящихся на предметно количественном учете;
8. Стеллажные карты на каждую партию ЛП;
9. Папка «Лекарственная безопасность» (Приказы и СОПы по обращению ЛП с отметкой о ознакомлении)
10. Папка «Инструкции на лекарственные препараты»
11. Папка «Фармаконадзор» (Приказы и СОПы по Фармаконадзору Бланки «Извещение о побочном действии, нежелательной реакции или отсутствии ожидаемого терапевтического эффекта ЛС»)
12. Документы на оборудование

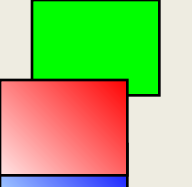
МАТЕРИАЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ ДЛЯ РЕАЛИЗАЦИИ 4 РАЗДЕЛА ПРОЕКТА ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ РЕСУРСАМИ ДЛЯ ХРАНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

4. Лекарственная безопасность. Фармаконадзор.

№ п/п	ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ								
		хол-к Позис 250	Хол-к фарм-й Позис 400	психром етры на каждом месте хранения	термом етры в холоди льниках	термор егистра торы	метал шкафы для хранения ЛП запирающие ся	шкаф ы для хр- ния мед- тов в темно м месте	сумка- термоконтейн ер
	ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ	2		4	2		4		
	НЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ МПСЦ	4		2	5		2		1
	НЕВРОЛОГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ №2	3					2		1
	ОПЕРБЛОК	4		5	5		5		
	ИТОГО:	58	2	54	60	1	54	13	4
	Ориентировочная цена	20 000,00	37 000,00	360,00	165,00		8 965,00	6 000,00	1 600,00
	Сумма	1 160 000,00	74 000,00	19 440,00	9 900,00	1,00	484 110,00	78 000,00	6 400,00

ВСЕГО ОБОРУДОВАНИЯ НА СУММУ

1 831 851,00



Порядок выписывания требований-накладных

Приказ Минздравсоцразвития № 110 от 12.02.2007 в редакции Приказа Минздрава РФ от 26.02.2013 № 94н

Требования ЛС, выписываются на отдельных бланках требований в 3-х экземплярах для ПКУ- в 4-х) для каждой группы препаратов

с указанием

- наименования ЛС (на латинском языке),
- дозировки и формы выпуска (таблетки, ампулы, мази, суппозитории и т.д.),
- вида упаковки (коробки, флаконы, тубы и пр.),
- способа применения (для инъекций, для наружного применения, приема внутрь, глазные капли и т.д),
- количества затребованных ЛС,
- количества и стоимости отпущенных ЛС (после таксировки в аптеке)

Заверяются **штампом, круглой печатью ЛПУ и подписью**

руководителя учреждения или его заместителя с денежной частью



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!