Приложение 7
к Порядку оказания
медицинской помощи лицам,
содержащимся под стражей
в следственных изоляторах
уголовно-исполнительной системы
(пункт 21)

Рекомендуемый образец

Лист назначений лекарственных препаратов

Ф.И.О. пациента _____	Год рождения _____	№ камеры _____	Период назначения: год _____ месяц _____

Наименование лекарственного 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																															

Продолжение приложения 7

	с _____ по_____ по ___ раз (у,а) в день																															
Врач (фельдшер)		Дата закрытия листа назначения «_____» _____ 20 _____ г. Подпись медицинского работника _____																														