Приложение
к Порядку ведения регионального
регистра граждан, имеющих право
на обеспечение лекарственными препаратами,
медицинскими изделиями и специализированными
продуктами лечебного питания за счет
бюджетных ассигнований федерального бюджета
и бюджета Донецкой Народной Республики
(пункт 5)

ФОРМА

Региональный регистр граждан, имеющих право на обеспечение лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета и бюджета Донецкой Народной Республики

_____

(наименование медицинской организации, осуществляющей ведение Регионального регистра, выписку рецептов и отпуск лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания)

№ п/п	Страховой номер индивидуального лицевого счета гражданина в системе обязательного пенсионного страхования (при наличии);	Фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина, а также фамилия, которая была у него при рождении;			Дата рождения	Пол	Адрес места жительства, места пребывания или места фактического проживания	Серия и номер паспорта (свидетельства о рождении) или удостоверения личности, дата выдачи указанных документов	Номер полиса обязательного медицинского страхования застрахованного лица (при наличии)	Дата включения в Региональный регистр	Диагноз заболевания (состояние) и его код по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем	Категория граждан (группа населения), имеющих право на обеспечение лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания, категория заболевания, которая является основанием для обеспечения лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания	Источник финансирования обеспечения граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания	Сведения о назначении и отпуске лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания	Сведения о медицинской организации, осуществляющей медицинское обслуживание	Сведения о плановой и фактической потребностях гражданина в лекарственных препаратах, медицинских изделиях и специализированных продуктах лечебного питания
		Фамилия	Имя	Отчество												
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17