

ПРИКАЗ

от 15 февраля 2013 года N 69н

О мерах по реализации [постановления Правительства Российской Федерации от 26 апреля 2012 года N 404 "Об утверждении Правил ведения Федерального регистра лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и \(или\) тканей"](#)

(с изменениями на 10 апреля 2015 года)

Документ с изменениями, внесенными:
[приказом Минздрава России от 10 апреля 2015 года N 181н](#) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 29.05.2015, N 0001201505290016).

В соответствии с [постановлением Правительства Российской Федерации от 26 апреля 2012 года N 404 "Об утверждении Правил ведения Федерального регистра лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и \(или\) тканей"](#) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, N 19, ст.2429, N 37, ст.5002)

приказываю:

1. Утвердить:

Порядок представления сведений, содержащихся в направлении на включение сведений (внесение изменений в сведения) о больном в Федеральный регистр лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей, и извещении об исключении сведений о больном из данного Федерального регистра и об отпущенных лекарственных препаратах согласно приложению N 1;

форму N 01-ФР "Направление на включение сведений (внесение изменений в сведения) о больном в Федеральный регистр лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей" согласно приложению N 2;

форму N 02-ФР "Извещение об исключении сведений о больном из Федерального регистра лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей" согласно приложению N 3;

форму N 03-ФР "Журнал учета выдачи направлений на включение сведений (внесение изменений в сведения) о больном в Федеральный регистр лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей, и выдачи извещений об исключении сведений из данного Федерального регистра" согласно приложению N 4;

форму N 04-ФР "Сведения о больном, представляемые в Министерство здравоохранения Российской Федерации для формирования и ведения Федерального регистра лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей" согласно приложению N 5;

инструкцию по заполнению формы N 04-ФР "Сведения о больном, представляемые в Министерство здравоохранения Российской Федерации для формирования и ведения Федерального регистра лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей" согласно приложению N 6;

форму N 05-ФР "Сведения об отпущенных лекарственных препаратах, предусмотренных перечнем лекарственных препаратов, лицам, больным гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лицам после трансплантации органов и (или) тканей, аптечной организацией" согласно приложению N 7;

форму N 06-ФР "Сведения о выписанных и отпущенных лекарственных препаратах, предусмотренных перечнем лекарственных препаратов, представляемые в Министерство здравоохранения Российской Федерации для формирования и ведения Федерального регистра лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей" согласно приложению N 8;

инструкцию по заполнению формы N 06-ФР "Сведения о выписанных и отпущенных лекарственных препаратах, предусмотренных перечнем лекарственных препаратов, представляемые в Министерство здравоохранения Российской Федерации для формирования и ведения Федерального регистра лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей" согласно приложению N 9.

2. Признать утратившими силу:

[приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 4 апреля 2008 года N 162н "О порядке ведения Федерального регистра больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и \(или\) тканей"](#) (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 апреля 2008 года, регистрационный N 11599);

[приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 3 июня 2008 года N 255н "О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 4 апреля 2008 года N 162н "О порядке ведения Федерального регистра больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, миелолейкозом, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и \(или\) тканей"](#) (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 24 июня 2008 года, регистрационный N 11868);

[приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 20 мая 2009 года N 255н "О внесении изменений в приказ Минздравсоцразвития России от 4 апреля 2008 года N 162н "О порядке ведения Федерального регистра больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, миелолейкозом, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и \(или\) тканей"](#) (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 19 июня 2009 года, регистрационный N 14113);

[приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 1 декабря 2010 года N 1061н "О внесении изменений в Порядок ведения Федерального регистра больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и \(или\) тканей, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 4 апреля 2008 года N 162н"](#) (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 3 марта 2011 года, регистрационный N 19990).

Министр
В.Скворцова

Зарегистрировано
в Министерстве юстиции
Российской Федерации
12 апреля 2013 года,
регистрационный N 28124

Приложение N 1. Порядок представления сведений, содержащихся в направлении на включение сведений (внесение изменений в сведения) о больном в Федеральный регистр лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, ...

Приложение N 1

Порядок представления сведений, содержащихся в направлении на включение сведений (внесение изменений в сведения) о больном в Федеральный регистр лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей, и извещении об исключении сведений о больном из данного Федерального регистра и об отпущенных лекарственных препаратах

(с изменениями на 10 апреля 2015 года)

1. Настоящий порядок регулирует вопросы представления сведений о больных, необходимых для формирования Федерального регистра лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей (далее - Федеральный регистр), а также сведений об отпущенных лекарственных препаратах, предусмотренных [перечнем лекарственных препаратов, предназначенных для обеспечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и \(или\) тканей, утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2014 года N 2782-р](#)¹ (далее - перечень лекарственных препаратов).

(Пункт в редакции, введенной в действие с 9 июня 2015 года [приказом Минздрава России от 10 апреля 2015 года N 181н](#).

¹ Собрание законодательства Российской Федерации, 2015, N 3, ст. 597.
(Сноска в редакции, введенной в действие с 9 июня 2015 года [приказом Минздрава России от 10 апреля 2015 года N 181н](#).

2. При установлении впервые диагноза, указанного в пункте 1 настоящего порядка, медицинские организации субъектов Российской Федерации, медицинские организации муниципальной системы здравоохранения в случае передачи им в установленном порядке полномочий органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, в которых больные находятся на медицинском обслуживании, и медицинские организации, находящиеся в ведении Федеральной службы исполнения наказания (ФСИН России), представляют не позднее пяти рабочих дней с даты установления диагноза на бумажном носителе и (или) в электронном виде в уполномоченный орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации направление на включение сведений (внесение изменений в сведения) о больном (далее - направление) в Федеральный регистр лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей, по форме N 01-ФР согласно приложению N 2.

Медицинские организации, находящиеся в ведении Федерального медико-биологического агентства (далее - ФМБА России), представляют сведения в соответствии с абзацем первым пункта 2 настоящего Порядка в ФМБА России.

3. Извещения об исключении сведений о больных из Федерального регистра (далее - извещение) представляются медицинскими организациями субъектов Российской Федерации, медицинскими организациями муниципальной системы здравоохранения в случае передачи им в установленном порядке полномочий органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья и медицинскими организациями, находящимися в ведении ФСИН России, в уполномоченный орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации на бумажном носителе и (или) в электронном виде в течение пяти рабочих дней с даты поступления таких сведений по форме N 02-ФР согласно приложению N 3.

Медицинские организации, находящиеся в ведении ФМБА России, представляют сведения в соответствии с абзацем первым пункта 3 настоящего Порядка в ФМБА России.

4. Направления и извещения регистрируются медицинскими организациями в журнале по форме N 03-ФР согласно приложению N 4.

5. Уполномоченный орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации и ФМБА России для формирования Федерального регистра в течение пяти рабочих дней с даты получения направления и (или) извещения от медицинских организаций представляют в Министерство здравоохранения Российской Федерации на бумажном носителе и (или) в электронном виде сведения о больном по форме N 04-ФР согласно приложению N 5.

Сведения о больном (направления, извещения), представляемые в электронном виде, подлежат заверению электронной подписью должностного лица уполномоченного органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации или ФМБА России.

6. Аптечные организации, перечень которых утверждается уполномоченным органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации, и медицинские организации, находящиеся в ведении ФМБА России, ежемесячно не позднее 10 числа месяца, следующего за отчетным, представляют в уполномоченные органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации или ФМБА России соответственно сведения об отпущенных лекарственных препаратах, предусмотренных [перечнем лекарственных препаратов](#), на бумажном носителе и в электронном виде по форме N 05-ФР согласно приложению N 7.

Приложение N 2. Форма N 01-ФР "Направление на включение сведений (внесение изменений в сведения) о больном в Федеральный регистр лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями ...

Приложение N 2
(В редакции, введенной в действие
с 9 июня 2015 года
[приказом Минздрава России
от 10 апреля 2015 года N 181н](#) -
См. [предыдущую редакцию](#))
Форма N 01-ФР

Министерство здравоохранения
Российской Федерации

(наименование медицинской организации)

(адрес)

код
медицинской
организации
по [ОКПО](#), по
ОГРН

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

Направление N

--	--	--	--	--

на включение сведений (внесение изменений в сведения) о больном в
Федеральный регистр лиц, больных гемофилией, муковисцидозом,
гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными
новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей,
рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей

Извещение N

--	--	--	--	--

об исключении сведений о больном из Федерального регистра лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей

1. Фамилия, имя, отчество
больного, а также фамилия,
данная при рождении

:

(заполняется печатными буквами)

2. Дата рождения: число месяц год

3. Адрес места жительства (с указанием
кода по [Общероссийскому
классификатору территорий
муниципальных образований](#)):

4. Код заболевания
по [МКБ-10](#)

5. Документ, удостоверяющий
личность:

серия N

Кем, когда
выдан:

6. Обоснование для
исключения:

Врач, выдавший
извещение:

(фамилия, имя, отчество) (подпись)

Код
врача:

телефон:

Заведующий отделением:

(фамилия, имя, отчество) (подпись)

Председатель врачебной комиссии
медицинской организации:

(фамилия, имя, отчество) (подпись)

Дата: число месяц год

М.П.

**Приложение N 4. Форма N 03-ФР "Журнал
учета выдачи направлений на включение
сведений (внесение изменений в сведения)
о больном в Федеральном регистре лиц,**

больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными ...

Приложение N 4

Форма N 03-ФР

Журнал учета выдачи направлений на включение сведений (внесение изменений в сведения) о больном в Федеральном регистре лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей, и выдачи извещений об исключении сведений из данного Федерального регистра*

(наименование медицинской организации субъекта Российской Федерации, медицинской организации муниципальной системы здравоохранения, медицинской организации, подведомственной ФСИН России или ФМБА России)

N п/п	Дата	Ф.И.О. больного	Выданный документ (направление или извещение)	Номер направления (извещения)	Код или номер медицинской карты амбулаторного больного (истории развития ребенка)	Ф.И.О. врача, выдавшего направление (извещение)	Ф.И.О. секретаря врачебной комиссии, оформившего запись	Ф.И.О. председателя врачебной комиссии медицинской организации, выдавшего направление (извещение)
1								
2								
3								
и т.д.								

* Журнал прошнуровывается, пронумеровывается, на титульном листе отмечаются даты начала и окончания ведения журнала, заверяется подписью руководителя медицинской организации.

Приложение N 5. Форма N 04-ФР "Сведения о больном, представляемые в Министерство здравоохранения Российской Федерации для формирования и ведения Федерального регистра лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, ...

Приложение N 5

(В редакции, введенной в действие

с 9 июня 2015 года

[приказом Минздрава России](#)

[от 10 апреля 2015 года N 181н.](#) -

См. [предыдущую редакцию](#))

Форма N 04-ФР

Сведения о больном, представляемые в Министерство здравоохранения Российской Федерации для формирования и ведения Федерального регистра лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей

Уполномоченный орган исполнительной власти субъекта

Российской Федерации, ФМБА
России

№ п/п	Наименование сведений	Содержание сведений
I	Персональные данные больного	
1	Фамилия	
2	Имя	
3	Отчество	
3.1	Фамилия, данная при рождении	
4	Пол	
5	Дата рождения	
6	Полис ОМС:	
6.1	Серия полиса ОМС	
6.2	Номер полиса ОМС	
6.3	Название страховой медицинской организации, выдавшей полис ОМС	
7	Код территории адреса больного по Общероссийскому классификатору административно-территориальных образований	
8	Адрес места жительства	
9	Документ, удостоверяющий личность	
10	Серия документа, удостоверяющего личность	
11	Номер документа, удостоверяющего личность	
12	Кем выдан документ, удостоверяющий личность	
13	Когда выдан документ, удостоверяющий личность	
14	Страховой номер индивидуального лицевого счета Пенсионного фонда Российской Федерации	
15	Уникальный номер регистрационной записи	
II	Сведения о заболевании	
16	Код заболевания	
17	Код медицинской организации, направившей сведения о больном для включения (внесения изменений) в Федеральный регистр (по ОКПО, по ОГРН)	
17.1	Наименование медицинской организации, направившей сведения о больном для включения (внесения изменений) в Федеральный регистр	

18	Дата включения сведений (внесения изменений сведений) о больном в Регистр	
19	Дата извещения о необходимости исключения сведений о больном из Федерального регистра	
20	Код медицинской организации, направившей извещение об исключении сведений о больном из Федерального регистра (по ОКПО, по ОГРН)	
20.1	Наименование медицинской организации, направившей извещение об исключении сведений о больном из Федерального регистра	
21	Сведения о том, что больной учтен в Федеральном регистре лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи в соответствии со статьей 6.1 Федерального закона от 17 июля 1999 года N 178-ФЗ "О государственной социальной помощи" за счет средств федерального бюджета (код категории граждан, указанный в Федеральном законе)	
22	Сведения о том, что больной имеет право на льготное и бесплатное обеспечение лекарственными средствами в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 года N 890 "О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения" за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	
22.1	Сведения об инвалидности (в случае установления группы инвалидности или категории "ребенок-инвалид")	
22.2	Информация о резистентности к проводимой терапии	
23	Информация о включении сведений о больном в принятую заявку субъекта Российской Федерации для закупки лекарственных препаратов	
24	Уникальный номер регистрационной записи	
25	Код операции	

Руководитель _____

(подпись)

(Ф.И.О.)

Дата " ____ " ____ 20 ____ г.

Приложение N 6. Инструкция по заполнению формы N 04-ФР "Сведения о больном, представляемые в Министерство здравоохранения Российской Федерации для формирования и ведения Федерального регистра лиц, больных"

гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным ...

Приложение N 6

Инструкция по заполнению формы N 04-ФР "Сведения о больном, представляемые в Министерство здравоохранения Российской Федерации для формирования и ведения Федерального регистра лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей"

(с изменениями на 10 апреля 2015 года)

1. Форма N 04-ФР "Сведения о больном, представляемые в Министерство здравоохранения Российской Федерации для формирования и ведения Федерального регистра лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей" (далее - форма N 04-ФР), заполняется уполномоченным органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации и ФМБА России по каждому случаю первичного обращения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей (далее - больные), в медицинские организации субъектов Российской Федерации, медицинские организации муниципальной системы здравоохранения в случае передачи им в установленном порядке полномочий органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, медицинские организации, находящиеся в ведении ФСИН России и ФМБА России (далее - медицинские организации), за выпиской лекарственных препаратов по заключительному диагнозу, а также при внесении изменений в сведения о больном или об исключении сведений о больном из Федерального регистра.

Форма N 04-ФР подлежит представлению в Министерство здравоохранения Российской Федерации на бумажных носителях и (или) в электронном виде с представлением на электронных носителях или путем передачи по телекоммуникационным каналам связи с обязательным обеспечением защиты информации в соответствии с законодательством Российской Федерации.

2. При заполнении формы N 04-ФР:
в строках: 1 "Фамилия", 2 "Имя", 3 "Отчество" указываются полностью фамилия, имя, отчество больного в соответствии с документом, удостоверяющим личность, в строке 3.1 "Фамилия, данная при рождении" указывается фамилия в соответствии со свидетельством о рождении. Запись "неизвестно" не производится;

(Абзац в редакции, введенной в действие с 9 июня 2015 года [приказом Минздрава России от 10 апреля 2015 года N 181н](#).

в строке 4 "Пол" отмечается пол ("М" или "Ж");
в строке 5 "Дата рождения" указываются день, месяц и год рождения в соответствии с данными документа, удостоверяющего личность (ДД/ММ/ГГТТ);
в строке 6 "Полис ОМС" указываются данные, содержащиеся в полисе обязательного медицинского страхования;
в строке 7 "Код территории адреса больного по Общероссийскому классификатору административно-территориальных образований" указывается код территории, соответствующей адресу больного;
в строке 8 "Адрес места жительства" указывается полный почтовый адрес;
(Абзац в редакции, введенной в действие с 9 июня 2015 года [приказом Минздрава России от 10 апреля 2015 года N 181н](#).

в строке 9 "Документ, удостоверяющий личность" указывается документ, удостоверяющий личность, полностью на русском языке;
в строке 10 "Серия документа, удостоверяющего личность" указывается серия документа, удостоверяющего личность;
в строке 11 "Номер документа, удостоверяющего личность" указывается номер документа, удостоверяющего личность;
в строке 12 "Кем выдан документ" указывается название организации, выдавшей документ, удостоверяющий личность;
в строке 13 "Когда выдан документ, удостоверяющий личность" указывается дата выдачи документа, удостоверяющего личность;
в строке 14 "Страховой номер индивидуального лицевого счета Пенсионного фонда Российской Федерации" указывается СНИЛС, если указано "да" в строке 21;

в строке 15 "Уникальный номер регистрационной записи" указывается уникальный номер регистрационной записи, присвоенный Минздравом России (13 цифр) (указывается при внесении изменений);

в строке 16 "Код заболевания" указывается код заболевания в соответствии с [Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем \(десятый пересмотр\)](#) (далее - МКБ-10);

в строке 17 "Код медицинской организации, направившей сведения о больном для включения (внесения изменений) в Федеральный регистр" указывается код медицинской организации, направившей сведения о больном для включения (внесения изменений) в Федеральный регистр (по ОКПО, по ОГРН), в строке 17.1 "Наименование медицинской организации, направившей сведения о больном для включения (внесения изменений) в Федеральный регистр" указывается полное наименование указанной медицинской организации в соответствии с ее учредительными документами;
(Абзац в редакции, введенной в действие с 9 июня 2015 года [приказом Минздрава России от 10 апреля 2015 года N 181н](#).

в строке 18 "Дата включения сведений (внесения изменений в сведения) о больном в Федеральный регистр" указывается дата, когда Минздравом России принято решение о включении сведений (внесении изменений в сведения) о больном в Федеральный регистр (ДД/ММ/ГГГГ);

в строке 19 "Дата извещения о необходимости исключения из регистра" указывается дата, когда Минздравом России принято решение об исключении сведений о больном из Федерального регистра (ДД/ММ/ГГГГ);

в строке 20 "Код медицинской организации, направившей извещение об исключении сведений о больном из Федерального регистра" указывается код медицинской организации, направившей извещение об исключении сведений о больном из Федерального регистра по [ОКПО](#), ОГРН, в строке 20.1 "Наименование медицинской организации, направившей извещение об исключении сведений о больном из Федерального регистра" указывается полное наименование указанной медицинской организации в соответствии с ее учредительными документами;

(Абзац в редакции, введенной в действие с 9 июня 2015 года [приказом Минздрава России от 10 апреля 2015 года N 181н](#).

в строке 21 "Сведения о том, что больной учтен в Федеральном регистре лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи в соответствии со [статьей 6.1 Федерального закона от 17 июля 1999 года N 178-ФЗ "О государственной социальной помощи"](#) за счет средств федерального бюджета (код категории граждан, указанный в Федеральном законе)" указывается "да" или "нет" в соответствии со сведениями за текущий год. При отказе больного от набора социальных услуг в Федеральный регистр вносятся изменения с соответствующей записью о внесенных изменениях;

в строке 22 "Сведения о том, что больной имеет право на льготное и бесплатное обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с [постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 года N 890 "О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения"](#) за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации" указывается "да" или "нет" в соответствии со сведениями за текущий год. При утрате вышеуказанного права вносятся изменения с соответствующей записью о внесенных изменениях;

в строке 22.1 "Сведения об инвалидности (в случае установления группы инвалидности или категории "ребенок-инвалид)" указывается группа инвалидности больного или категория "ребенок-инвалид", в случае отсутствия у больного группы инвалидности или категории "ребенок-инвалид" указывается "нет";

(Абзац дополнительно включен с 9 июня 2015 года [приказом Минздрава России от 10 апреля 2015 года N 181н](#))

В строке 22.2 "Информация о резистентности к проводимой терапии" указываются сведения о наличии у больного резистентности к проводимой терапии с отметкой "да" или "нет";

(Абзац дополнительно включен с 9 июня 2015 года [приказом Минздрава России от 10 апреля 2015 года N 181н](#))

Абзацы двадцать второй - двадцать пятый предыдущей редакции с 9 июня 2015 года считаются соответственно абзацами двадцать четвертым - двадцать седьмым настоящей редакции - [приказ Минздрава России от 10 апреля 2015 года N 181н](#).

в строке 23 "Информация о включении сведений о больном в принятую заявку субъекта Российской Федерации для закупки лекарственных препаратов" указывается, включены ли сведения о больном в заявку субъекта Российской Федерации на закупку лекарственных препаратов с отметкой "да" или "нет";

в строке 24 "Уникальный номер регистрационной записи" указывается уникальный номер регистрационной записи, присвоенный Минздравом России (13 цифр) (указывается при внесении изменений в сведения о больном);

в строке 25 "Код операции" код "1" указывается при первичном обращении больного в медицинскую организацию; код "2" - при внесении изменений в сведения о больном, содержащиеся в Федеральном регистре; код "3" - при исключении сведений о больном из Федерального регистра.

В случае отсутствия информации соответствующие поля не заполняются.

Перечень кодов заболеваний по МКБ-10

(с изменениями на 10 апреля 2015 года)

Название заболевания	Название заболевания по МКБ-10	Код по МКБ-10
1. Злокачественные новообразования	хронический миелоидный лейкоз	C 92.1
лимфоидной, кровяной и родственных тканей	макроглобулинемия Вальденстрема	C 88.0
	множественная миелома	C 90.0
	фолликулярная (нодулярная) неходжжинская лимфома	C 82
	мелкоклеточная (диффузная) неходжжинская лимфома	C 83.0
	мелкоклеточная с расщепленными ядрами (диффузная) неходжжинская лимфома	C 83.1
	крупноклеточная (диффузная) неходжжинская лимфома	C 83.3
	иммунобластная (диффузная) неходжжинская лимфома	C 83.4
	другие типы диффузных неходжжинских лимфом	C 83.8
	диффузная неходжжинская лимфома неуточненная	C 83.9
	другие и неуточненные типы неходжжинской лимфомы	C 85
	хронический лимфоцитарный лейкоз	C 91.1
2. Муковисцидоз	кистозный фиброз	E 84
3. Гемофилия	наследственный дефицит фактора VIII	D 66
	наследственный дефицит фактора IX	D 67
	болезнь Виллебранда	D 68.0
4. Рассеянный склероз	рассеянный склероз	G 35
5. Гипофизарный нанизм	гипопитуитаризм	E 23.0
6. Болезнь Гоше	другие сфинголипидозы	E 75.2
(Пункт в редакции, введенной в действие с 9 июня 2015 года приказом Минздрава России от 10 апреля 2015 года N 181н .		
7. Состояния после трансплантации органов и (или) тканей	наличие трансплантированной почки	Z 94.0
	наличие трансплантированного сердца	Z 94.1
	наличие трансплантированной печени	Z 94.4

	наличие трансплантированных органов и тканей	других Z 94.8
--	--	------------------

**Приложение N 7. Форма N 05-ФР "Сведения
об отпущенных лекарственных препаратах,
предусмотренных перечнем лекарственных
препаратов лицам, больным гемофилией,
муковисцидозом, гипопизарным
нализмом, болезнью Гоше,
злокачественными новообразованиями ...**

Приложение N 7

Форма N 05-ФР

Министерство здравоохранения
Российской Федерации

(наименование медицинской организации)

(адрес)

код аптечной,
медицинской
организации
по [ОКПО](#), по ОГРН

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

Сведения об отпущенных лекарственных препаратах, предусмотренных [перечнем лекарственных препаратов](#) лицам, больным гемофилией, муковисцидозом, гипопизарным анализмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лицам после трансплантации органов и (или) тканей, аптечной организацией

(название, номер)

за период с _____ по _____ 20__ г.

7.1										
7.2										
и т.д.										
итого										

Итого на общую сумму руб. коп.
(прописью)

Руководитель

(Ф.И.О.)

(подпись)

Дата " " 20 г.

Приложение N 8. Форма N 06-ФР "Сведения о выписанных и отпущенных лекарственных препаратах, предусмотренных перечнем лекарственных препаратов, представляемые Министерству здравоохранения Российской Федерации для формирования и ведения Федерального ...

Приложение N 8

Форма N 06-ФР

Сведения о выписанных и отпущенных лекарственных препаратах, предусмотренных [перечнем лекарственных препаратов](#), представляемые Министерству здравоохранения Российской Федерации для формирования и ведения Федерального регистра лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипопитарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей

на _____ 20 _____ г.

Уполномоченный орган исполнительной власти субъекта

Российской Федерации, ФМБА
России

№ п/п	Наименование сведений	Содержание сведений
1	Ф.И.О. больного	
2	Уникальный номер регистрационной записи	
3	Основной государственный регистрационный номер (по ОКПО, по ОГРН) медицинской организации, выписавшей рецепт на лекарственный препарат	
4	Идентификационный номер врача, выписавшего рецепт	
5	Серия и номер рецепта	
6	Дата выписки рецепта	
7	Международное непатентованное наименование выписанного лекарственного препарата	
8	Выписанное количество доз лекарственного препарата	
9	Код территории отпуска лекарственного препарата по Общероссийскому классификатору административно-территориальных образований	
10	Основной государственный регистрационный номер аптечной и (или) медицинской организации, отпустившей лекарственный препарат по рецепту	
11	Дата отпуска аптечной и (или) медицинской организацией лекарственного препарата	
12	Название отпущенного лекарственного препарата	
13	Код заболевания по МКБ-10	
14	Форма выпуска лекарственного препарата	
15	Доза лекарственного препарата, количество доз в упаковке	
16	Количество отпущенных по рецепту упаковок лекарственных препаратов	
17	Код операции	

Руководитель

(подпись)

(Ф.И.О.)

Дата " " 20 г.

Приложение N 9. Инструкция по заполнению формы N 06-ФР "Сведения о выписанных и отпущенных лекарственных препаратах,

предусмотренных перечнем лекарственных препаратов, представляемые в Министерство здравоохранения Российской Федерации для ...

Приложение N 9

Инструкция по заполнению формы N 06-ФР "Сведения о выписанных и отпущенных лекарственных препаратах, предусмотренных перечнем лекарственных препаратов, представляемые в Министерство здравоохранения Российской Федерации для формирования и ведения Федерального регистра лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей"

1. Форма N 06-ФР "Сведения о выписанных и отпущенных лекарственных препаратах, представляемые в Министерство здравоохранения Российской Федерации для формирования и ведения Федерального регистра лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей" (далее - форма N 06-ФР) заполняется уполномоченным органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации и ФМБА России по каждому случаю обращения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей (далее - больные) в медицинские организации субъектов Российской Федерации, медицинские организации муниципальной системы здравоохранения в случае передачи им в установленном порядке полномочий органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, медицинские организации, находящиеся в ведении ФСИН России и ФМБА России (далее - медицинские организации), за выпиской лекарственных препаратов по заключительному диагнозу и (или) получением лекарственных препаратов.

Форма N 06-ФР подлежит представлению в Минздрав России на бумажных носителях и (или) в электронном виде с представлением на электронных носителях или путем передачи по телекоммуникационным каналам связи с обязательным обеспечением защиты информации в соответствии с законодательством Российской Федерации.

2. При заполнении формы N 06-ФР:

в строке 1 "Ф.И.О. больного" указываются полностью фамилия, имя, отчество больного в соответствии с документом, удостоверяющим личность. Запись "неизвестно" не производится;

в строке 2 "Уникальный номер регистровой записи" указывается уникальный номер регистровой записи, присвоенный Минздравом России (13 цифр);

в строке 3 "Основной государственный регистрационный номер медицинской организации, выдавшей рецепт на лекарственный препарат" указывается основной государственный регистрационный номер медицинской организации, выдавшей рецепт на лекарственный препарат;

в строке 4 "Идентификационный номер врача, выписавшего рецепт" указывается идентификационный номер врача по справочнику, формируемому субъектом Российской Федерации;

в строке 5 "Серия и номер рецепта" указываются серия и номер рецепта по действующей в субъекте Российской Федерации нумерации рецептов;

в строке 6 "Дата выписки рецепта" указываются соответствующие выписке рецепта число, месяц, год (ДД/ММ/ГГГГ);

в строке 7 "Международное непатентованное наименование выписанного лекарственного препарата" указывается международное непатентованное наименование лекарственного препарата, предусмотренное [перечнем лекарственных препаратов](#);

в строке 8 "Выписанное количество доз лекарственного препарата" указывается выписанное количество доз лекарственного препарата в соответствии с рецептом;

в строке 9 "Код территории отпуска лекарственного препарата по Общероссийскому классификатору административно-территориальных образований" указывается код территории Российской Федерации (по [ОКАТО](#)), где находится аптечная и (или) медицинская организация, отпустившая лекарственный препарат;

в строке 10 "Основной государственный регистрационный номер аптечной и (или) медицинской организации, отпустившей лекарственный препарат по рецепту" указывается основной государственный регистрационный номер аптечной и (или) медицинской организации, отпустившей лекарственный препарат (по [ОКПО](#));

в строке 11 "Дата отпуска аптечной и (или) медицинской организацией лекарственного препарата" указывается дата отпуска аптечной и (или) медицинской организацией лекарственного препарата (ДД/ММ/ГГГГ);

в строке 12 "Название отпущенного лекарственного препарата" указывается название отпущенного лекарственного препарата на русском языке;

в строке 13 "Код заболевания по МКБ-10" указывается код заболевания в соответствии с [Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем \(десятый пересмотр\)](#), соответствующий коду заболевания, указанному в рецепте;

в строке 14 "Форма выпуска лекарственного средства" указывается форма выпуска лекарственного препарата в соответствии с рецептом, по которому осуществлен отпуск лекарственного препарата;

в строке 15 "Доза лекарственного препарата, количество доз в упаковке" указываются доза и количество доз в упаковке лекарственного препарата в соответствии с рецептом, по которому осуществлен отпуск лекарственного препарата;

в строке 16 "Количество отпущенных по рецепту упаковок лекарственного препарата" указывается количество отпущенных по рецепту упаковок лекарственного препарата в соответствии со сведениями, указанными в рецепте, по которому осуществлен отпуск лекарственного препарата (ед. штук);

в строке 17 "Код операции" код "1" указывается при выписке лекарственного препарата; код "2" - при отпуске лекарственного препарата; код "3" - при выписке лекарственного препарата и его отпуске; код "4" - указывается при внесении изменений.

В случае отсутствия информации соответствующие поля не заполняются.

Редакция документа с учетом изменений и дополнений подготовлена АО "Кодекс"