

# Рецептурный отпуск лекарственных препаратов

# НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ РЕЦЕПТУРНОГО ОТПУСКА ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

- ▣ Статья 73 федерального закона от 21.11.2011 №323-ФЗ (в ред. ФЗ 2011-2015гг.) «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»;
- ▣ Федеральный закон от 12.04.2010г. №61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств»;
- ▣ Постановление Правительства РФ от 30.06.1998г. №681 «Об утверждении перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями);
- ▣ Постановление Правительства РФ от 27.12.2007г. №964 «Об утверждении списков сильнодействующих и ядовитых веществ для целей статьи 234 и других статей Уголовного кодекса Российской Федерации, а также крупного размера сильнодействующих веществ для целей статьи 234 Уголовного кодекса Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями);
- ▣ Приказ Минздравсоцразвития РФ от 27.07.2010г. №553н «Об утверждении видов аптечных организаций»;
- ▣ Приказ Минздравсоцразвития РФ от 17.05.2012г. №562н «Об утверждении Порядка отпуска физическим лицам лекарственных препаратов для медицинского применения, содержащих кроме малых количеств наркотических, психотропных веществ и их прекурсоров другие фармакологические активные вещества»;
- ▣ Приказ Министерства здравоохранения РФ от 01.08.2012г. №54 «Об утверждении формы бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также правил оформления»;
- ▣ Приказ Министерства здравоохранения РФ №1175н от 20 декабря 2012г. (в ред. 2017г.) «Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения»;
- ▣ Приказ МЗ РФ от 22.04.2014г. №183 «Об утверждении перечня лекарственных средств для медицинского применения, подлежащих предметно-количественному учету»;
- ▣ Приказ МЗ РФ от 30.06.2015г. №386н «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения РФ №1175н от 20 декабря 2012г. (в ред. 2017г.) «Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения»;
- ▣ Приказ МЗ РФ от 21.04.2016г. №254н «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 года N 1175н "Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения" и приложение N 2 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 августа 2012 года N 54н "Об утверждении формы бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также правил оформления»;
- ▣ Приказа Министерства здравоохранения РФ от 11.07.2017 №403н «Об утверждении правил отпуска лекарственных препаратов для медицинского применения, в том числе иммунобиологических лекарственных препаратов, аптечными организациями, индивидуальными предпринимателями, имеющими лицензию на фармацевтическую деятельность».

# ОТПУСК ЛП БЕЗ РЕЦЕПТА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ (ПРИКАЗ N°403Н, ПРИКАЗ N°553Н):

- Аптеками;
- Аптечными пунктами;
- Аптечными киосками;
- Индивидуальными предпринимателями, имеющими лицензию на фармацевтическую деятельность

# ОТПУСК ЛП ПО РЕЦЕПТУ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ (ПРИКАЗ N°403Н, ПРИКАЗ 553Н):

- Аптеками;
- Аптечными пунктами;
- Индивидуальными предпринимателями, имеющими лицензию на фармацевтическую деятельность (за исключением отпуска наркотических средств и психотропных веществ, включенных в перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, утвержденный постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июня 1998 г. N 681)

# ОТПУСК ЛП ПО РЕЦЕПТУ (ПРИКАЗ №403Н)

---

- Отпуск наркотических и психотропных лекарственных препаратов по рецептам осуществляется:
- Аптеками;
- Аптечными пунктами
- Имеющими лицензию на деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений
  
- Отпуск иммунобиологических лекарственных препаратов по рецептам осуществляется аптеками и аптечными пунктами

# ФОРМЫ БЛАНКОВ (ПРИКАЗ N°1175Н, ПРИКАЗ N°54)

---

- 107-1/у
- 148-1/у-88
- 148-1/у-04 (л)
- 148-1/у-06 (л)
- 107-1/1

# 107-1/У ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ ВЫПИСЫВАНИЯ: (ПРИКАЗ N°562Н)

- ▣ **лекарственных препаратов, указанных в пункте 4 Порядка отпуска физическим лицам лекарственных препаратов для медицинского применения, содержащих, кроме малых количеств наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, другие фармакологические активные вещества, утвержденного приказом МЗ РФ от 17 мая 2012 г. N 562н**
- ▣ а) эрготамина гидротартрат в количестве до 5 мг включительно (на 1 дозу твердой лекарственной формы);
- ▣ б) эфедрина гидрохлорид в количестве до 100 мг включительно (на 100 мл или 100 г жидкой лекарственной формы для внутреннего применения);
- ▣ в) псевдоэфедрина гидрохлорид в количестве, не превышающем 30 мг (на 1 дозу твердой лекарственной формы);
- ▣ г) псевдоэфедрина гидрохлорид в количестве, не превышающем 30 мг, в сочетании с декстрометорфаном гидробромидом в количестве, превышающем 10 мг, и до 30 мг включительно (на 1 дозу твердой лекарственной формы);
- ▣ д) декстрометорфана гидробромид в количестве, превышающем 10 мг, и до 30 мг включительно (на 1 дозу твердой лекарственной формы);
- ▣ е) фенобарбитал в количестве, превышающем 20 мг, и до 50 мг включительно (на 1 дозу твердой лекарственной формы);
- ▣ ж) фенобарбитал в количестве до 20 мг включительно в сочетании с эрготамином гидротартратом независимо от количества (на 1 дозу твердой лекарственной формы);
- ▣ з) хлордиазепоксид в количестве до 10 мг включительно (на 1 дозу твердой лекарственной формы)

Рецепт гасится штампом  
«Лекарственный препарат  
отпущен» и отдается пациенту или  
остается в аптеке в зависимости от  
требований законодательства РФ

# 107-1/У ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ ВЫПИСЫВАНИЯ: (ПРИКАЗ N°562Н)

Наименование	Торговое наименование	МНН	Кол-во для выписывания на 1 рецепт
Беллатаминал таб. № 30	Bellataminal	Красавки сумма алкалоидов 100 мкг+ Эрготамина тартрат 300 мкг+ Фенобарбитал 20 мг ( <i>Belladonna alkaloids+ Phenobarbital+Ergotamine</i> )	По назначению врача Рецепт остается в аптеке на 3 месяца
Бронхоцин сироп 125г	Bronchocin	Глауцина гидробромид 125 мг+ Эфедрина гидрохлорид 100 мг+ масло базилика 125мг ( <i>Glaucine+Ephedrine+Basil oil</i> )	По назначению врача
Бронхотон сироп 125г	Bronchoton	Глауцин 125мг+Эфедрин 100мг+[Базилика обыкновенного масло 125мг] ( <i>Glaucine+Ephedrine+Basil oil</i> )	По назначению врача
Бронхолитин сироп 125 г	Broncholytin	Глауцина гидробромид 5 мг +Эфедрина гидрохлорид 4 мг ( <i>Glaucine+Ephedrine+Basil oil</i> )	По назначению врача
Кофетамин таб. №10	Coffetamin	Эрготамина тартрата – 0,001г; Кофеина безводного – 0,0915г ( <i>Caffeine+Ergotamine</i> )	По назначению врача
Тофф Плюс капс. № 10	Toff plus	Декстрометорфан 15мг+Парацетамол 500мг+Фенилэфрин 10мг+Хлорфенамин 2мг ( <i>Paracetamol+Caffeine+Phenylpropanolamine+Chlorphenamine</i> )	По назначению врача



# 107-1/У ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ ВЫПИСЫВАНИЯ: (ПРИКАЗ N°562Н)

## □ ***иных лекарственных препаратов, кроме:***

- а) наркотических и психотропных лекарственных препаратов списка II Перечня;
- б) психотропных веществ, внесенных в список III Перечня, зарегистрированных в установленном порядке в качестве лекарственных препаратов;
- в) иных лекарственных препаратов, подлежащих предметно-количественному учету;
- г) лекарственных препаратов, обладающих анаболической активностью;
- д) лекарственных препаратов, указанных в пункте 5 Порядка отпуска физическим лицам лекарственных препаратов для медицинского применения, содержащих кроме малых количеств наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров другие фармакологические активные вещества, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 17 мая 2012 г. N 562н;
- е) лекарственных препаратов индивидуального изготовления, содержащих наркотическое средство или психотропное вещество списка II Перечня, и другие фармакологические активные вещества в дозе, не превышающей высшую разовую дозу, и при условии, что этот комбинированный лекарственный препарат не является наркотическим или психотропным лекарственным препаратом списка II Перечня.
- ж) лекарственных препаратов гражданам, имеющим право на бесплатное получение или получение лекарственных препаратов со скидкой

# 107-1/У ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ ВЫПИСЫВАНИЯ: (ПРИКАЗ №403Н)

- ЛП в жидкой лекарственной форме, содержащие более 15% этилового спирта от объема готовой продукции, иные ЛП, относящиеся по АТХ к антипсихотическим средствам (код N05A), анксиолитикам (код N05B), снотворным и седативным средствам (код N05C), антидепрессантам (код N06A) – рецепты остаются в аптеке на 3 месяца

МНН	ТН
Анксиолитики N05B	
Аминофинилмасляная к-та	Фенибут, Ноофен, Анвифен
Тофизопам	Грандаксин
Гидроксизин	Атаракс, Гидроксизин

Рецепт гасится штампом  
«Лекарственный препарат  
отпущен» остается в аптеке и  
хранится в течение 3 месяцев

# ОБЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ К ОФОРМЛЕНИЮ РЕЦЕПТУРНЫХ БЛАНКОВ (ПРИКАЗ N°1175Н, ПРИКАЗ N°403Н)

Назначение и выписывание ЛП медицинским работником (врач, фельдшер, акушерка)  
Рецептурный бланк заполняется работником разборчиво, четко, чернилами или шариковой ручкой

За своей подписью

На латинском языке

По ТН (врачебная комиссия)  
Оформляется в медиц документах, фиксируется на обратной стороне рецепта

По МНН, группировочному, ТН

Рецепт, выписанный с нарушением установленных требований, считается недействительным  
Рецепт гасится штампом «рецепт недействителен», отдается пациенту и данные фиксируются в «журнале неправильно выписанных рецептов» (ФИО медиц работника, выписавшего рецепт, наименование МО, принятые меры)  
Информация доводится до сведения руководителя МО

# БЛАНК 107-1/У (ПРИКАЗ N°403Н. ПРИКАЗ N°1175Н)

РЕЦЕПТУРНЫЙ БЛАНК

Министерство здравоохранения  
Российской Федерации  
Наименование (штамп)  
медицинской организации

Код формы по ОККУД  
Код учреждения по ОКПО  
Медицинская документация  
Форма N 107-1/у  
Утверждена приказом  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 20 декабря 2012 года N 1175н

**штамп МО**

РЕЦЕПТ  
(взрослый, детский - нужное подчеркнуть)

\* 12 \* февраля 20 18 г.

Ф.И.О. пациента Иванов Иван Иванович  
Возраст 68 лет  
Ф.И.О. лечащего врача Петров Петр Васильевич

руб. I коп. I Rp. Fluvorhamini 0.1  
D.t.d. №180  
S.: По 1 табл. на ночь.

руб. I коп. I Rp. Пациенту с хроническим заболеванием. печать Врача  
Петров П.В.

руб. I коп. I Rp. печать д/рецептов печать Врача

Подпись и личная печать лечащего врача Петров П.В. М.П.

Рецепт действителен в  
лечение 60 дней, до 1 года ( шесть )  
(вещ. жное зачеркнуть) (указать количество месяцев)

\* - для рецептурных бланков, изготавливаемых и полностью заполняемых с использованием компьютерных технологий, вводятся дополнительные реквизиты (номер и (или) серия) и место для нанесения штрих-кода.

Рецептурный бланк не имеющий номера и (или) серию, места для нанесения штрих-кода – штамп МО, ее наименование, адрес и телефон

Рецептурный бланк имеющий номера и (или) серию, места для нанесения штрих-кода – код МО

ИП – указывается адрес ИП, номер и дата лицензии, наименование органа государственной власти, выдавшего лицензию

Допускается оформление всех реквизитов рецептурного бланка формы 107-1/у, имеющих номер и (или) серию, места для нанесения штрих-кода с использованием **компьютерных технологий**

Допускается оформление всех реквизитов (за искл. реквизита «Подпись лечащего врача») рецептурного бланка 107-1/у (не имеющих номер и (или) серию, места для нанесения штрих-кода) с использованием **печатных устройств**

# БЛАНК 148-1/У-04 (Л) /148-1/У-06 (Л) (ПРИКАЗ N°1175Н)

Министерство здравоохранения Российской Федерации  
 Медицинская организация  
 Штамп: 1 0 3 0 2  
 код ОГРН: 1 0 2 3 2 0 1 8 2 3 3 4 8

УТВЕРЖДЕНА приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 г. N1175Н  
 Код формы по ОКУД 3108805  
 форма N 148-1/У-06 (л)

Код нозологической формы (по МКБ-10): E 1 1 . 7

Источник финансирования:  
 1) федеральный бюджет  
 2) бюджет субъекта Российской Федерации  
 3) муниципальный бюджет

% оплаты из источника финансирования:  
 1) 100%  
 2) 30 дней  
 3) 90 дней

Рецепт действителен в течение:  
 15 дней  
 30 дней  
 90 дней

РЕЦЕПТ Серия 32ЛП1030216 N 008260 от 1 8 0 4 2 0 1 6

Ф.И.О. пациента БУЛЫГИНА ЭММА ЯКОВЛЕВНА

Дата рождения 0 5 1 1 1 9 5 0 СНИЛС 0 4 0 - 3 5 7 - 9 5 0 3 9

N полиса обязательного медицинского страхования 4 2 6 8 9 4 0 8 9 4 0 0 0 3 7 7

Номер медицинской карты амбулаторного пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях 29854  
 Новокузнецк Мурманская ул д 49/3 кв 60

Ф.И.О. лечащего врача Костюченко Елена Владимировна

Код лечащего врача Н Т 0 0 0 1 3 0

Рр Insulini-isophani (humani semisynthetic) 100ME/ml / 3 ml

D.t.d. Дозировка N 5 in penf  
 Кол.ед. 44ЕД\*ежедневно,п/к  
 Signa

Подпись лечащего врача и личная печать лечащего врача

Отпущено по рецепту:  
 Дата отпуска 25.09.16  
 Код лекарственного препарата  
 Торговое наименование РОСИНСУЛИН С  
 Количество 3мл  
 На общую сумму

Корешок РЕЦЕПТА Серия 32ЛП1030216 N 008260 от 1 8 0 4 2 0 1 6

Способ применения:	Наименование лекарственного
Продолжительность _____ дней	препарата: _____
Количество приемов в день _____ раз	Дозировка: _____
На 1 прием _____ ед.	

Министерство здравоохранения Российской Федерации  
 Медицинская организация  
 Штамп: 1 0 3 0 2  
 код ОГРН: 1 0 2 3 2 0 1 8 2 3 3 4 8

УТВЕРЖДЕНА приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 г. N1175Н  
 Код формы по ОКУД 3108805  
 форма N 148-1/У-06 (л)

КОПИЯ

Код нозологической формы (по МКБ-10): E 1 1 . 7

Источник финансирования:  
 1) федеральный бюджет  
 2) бюджет субъекта Российской Федерации  
 3) муниципальный бюджет

% оплаты из источника финансирования:  
 1) 100%  
 2) 30 дней  
 3) 90 дней

Рецепт действителен в течение:  
 15 дней  
 30 дней  
 90 дней

РЕЦЕПТ Серия 32ЛП1030216 N 008260 от 1 8 0 4 2 0 1 6

Ф.И.О. пациента БУЛЫГИНА ЭММА ЯКОВЛЕВНА

Дата рождения 0 5 1 1 1 9 5 0 СНИЛС 0 4 0 - 3 5 7 - 9 5 0 3 9

N полиса обязательного медицинского страхования 4 2 6 8 9 4 0 8 9 4 0 0 0 3 7 7

Номер медицинской карты амбулаторного пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях 29854  
 Новокузнецк Мурманская ул д 49/3 кв 60

Ф.И.О. лечащего врача Костюченко Елена Владимировна

Код лечащего врача Н Т 0 0 0 1 3 0

Рр Insulini-isophani (humani semisynthetic) 100ME/ml / 3 ml

D.t.d. Дозировка N 5 in penf  
 Кол.ед. 44ЕД\*ежедневно,п/к  
 Signa

Подпись лечащего врача и личная печать лечащего врача

Отпущено по рецепту:  
 Дата отпуска  
 Код лекарственного препарата  
 Торговое наименование  
 Количество  
 На общую сумму

Корешок РЕЦЕПТА Серия 32ЛП1030216 N 008260 от 1 8 0 4 2 0 1 6

Способ применения:	Наименование лекарственного
Продолжительность _____ дней	препарата: _____
Количество приемов в день _____ раз	Дозировка: _____
На 1 прием _____ ед.	

# БЛАНК 107-1/У (ПРИКАЗ N°40 ПРИКАЗ N°1175Н)

РЕЦЕПТУРНЫЙ БЛАНК

Министерство здравоохранения  
Российской Федерации  
Наименование (полное)  
медицинской организации

штамп МО

Код формы по ОКУД  
Код учреждения по ОКПО  
Машинная документация  
Форма N 107-1/У  
Утверждена приказом  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 20 декабря 2012 года N 1175н

РЕЦЕПТ  
(для взрослых, детский - нужное подчеркнуть)

\* 12 \* февраля 20 18 г.

Ф.И.О. пациента Иванов Иван Иванович  
Возраст 68 лет  
Ф.И.О. лечащего врача Петров Петр Васильевич

руб.1 коп. Вр. Ривноксимили 0.1  
D.t.d. №180  
S.: По 1 табл. на ночь. В течение 2 месяцев.  
Три курса в год.

руб.1 коп. Вр. Пациенту с хроническим заболеванием.  
Петров П.В.

руб.1 коп. Вр. печать д/рецептов

Подпись и личная печать лечащего врача Петров П.В. печать Врача М.П.

Рецепт действителен в  
течение 60 дней, до 1 года (  
(для жидких лекарственных форм) (указать количество месяцев)

\* - для рецептурных бланков, изготовляемых и полностью заполняемых с использованием компьютерных технологий, вводятся дополнительные реквизиты (номер и (или) серия) в место для нанесения штрих-кода.

В графах «ФИО пациента» и «Возраст» указываются **полностью** фамилия, имя и отчество (при наличии) пациента, **возраст**, дети до 1 года – кол-во полных месяцев

В графе «ФИО лечащего врача» указываются полностью фамилия, имя и отчество (при наличии) медицинского работника

Rp: на латинском языке МНН или группировочное, или торговое (ВК), его дозировка, количество;  
S: на русском языке способ применения лекарственного препарата, периодичность применения

Запрещается использование общих указаний «Внутреннее», «Известно» и т.п.

Разрешаются только принятые правилами сокращения обозначений;  
Экстемпоральная рецептура: твердые и сыпучие фармацевтические субстанции выписываются в граммах (0,001; 0,5; 1,0), жидкие – в миллилитрах, граммах и каплях

# БЛАНК 107-1/У (ПРИКАЗ N°402Н ПРИКАЗ N°1175Н)

РЕЦЕПТУРНЫЙ БЛАНК

Министерство здравоохранения  
Российской Федерации  
Наименование (полное)  
медицинской организации

**штамп МО**

Код формы по ОКЗД  
Код учреждения по ОКТО  
Министерства здравоохранения  
Формы N 107-1/у  
Утверждена приказом  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 20 декабря 2012 года N 1175н

РЕЦЕПТ  
(взрослый, детский - нужное подчеркнуть)

\* 12 \* февраля 20 18 г.

Ф.И.О. пациента Иванов Иван Иванович  
Возраст 68 лет  
Ф.И.О. лечащего врача Петров Петр Васильевич

руб1 кол1 Rp. Flivoxamini 0.1  
S.: По 1 табл. на ночь. В течение 2 месяцев.  
Три курса в год.

руб1 кол1 Rp. Пациенту с хроническим заболеванием.  
Петров П.В.

руб1 кол1 Rp. Петров П.В.

Подпись и печать лечащего врача Петров П.В. М.П.

Рецепт действителен в течение 60 дней, до 1 года ( шесть )  
(включая выходные дни) (указана количество месяцев)

печать д/рецептов

печать Врача

печать Врача

\* - для рецептурных бланков, изготавливаемых и полностью заполняемых с использованием компьютерных технологий, вводятся дополнительные реквизиты (номер и (или) серия) в место для нанесения штрих-кода.

Рецепт подписывается медицинским работником и заверяется его личной печатью

На одном бланке выписывается на более 3-х наименований ЛП. Если ЛП, рецепт на который хранится в аптеке 3 месяца – выписывается только 1 наименование ЛП. Исправления не допускаются

Срок действия рецепта (60 дней, до 1 года) указывается путем зачеркивания.

«Пациенту с хроническим заболеванием» (пометка делается обязательно) срок действия рецептурного бланка 1 год, разрешается превышать рекомендуемое кол-во ЛП для выписывания на 1 рецепт, указывается периодичность отпуска ЛП (ежемесячно, еженедельно, по согласованию с врачом возможен одномоментный отпуск всего кол-ва ЛП).

Заверяется личной подписью и печатью врача, печать «для рецептов»

# БЛАНК 107-1/У (ПРИКАЗ N°403Н)

## ВАРИАНТ ОФОРМЛЕНИЯ БЛАНКА 107-1/У ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМ РАБОТНИКОМ

### Оборотная сторона рецепта

Аптека N°1. ООО «Ромашка», Ленина, 31 Феварин 0,1 N°30 – три стандарта  
Фармацевт Иванова Ирина Ивановна  
22.02.18.

Подпись  
Ивановой

Аптека N°4. ООО «солнышко», мира, 44 Феврин 0,1 N°30 – три стандарта  
Фармацевт Сидорова И.Д.  
24.03.18.

Подпись  
Сидоровой

Лекарство отпущено

### Если больной настаивает на единовременном отпуске Оформление:

по согласованию с врачом Петровым Петром Васильевичем  
отпущено 6 стандартов

Подпись  
Ивановой

Аптека N°1 ООО «Ромашка», Ленина, 31 Фармацевт Иванова И.И.  
22.02.18.

Лекарство отпущено



# ОТПУСК ЛП ПО РЕЦЕПТУ (ПРИКАЗ №403Н)

---

- При отпуске ЛП фармацевтический работник информирует лицо, приобретающее (получающее) лекарственный препарат, о режиме и дозах его приема, правилах хранения в домашних условиях, о взаимодействии с другими лекарственными препаратами
- При отпуске ЛП фармацевтический работник не вправе предоставлять недостоверную и (или) неполную информацию о наличии ЛП, включая ЛП, имеющие одинаковое МНН, в том числе скрывать информацию о наличии ЛП, имеющих более низкую цену
- Запрещается отпуск фальсифицированных, недоброкачественных и контрафактных лекарственных препаратов

# ОТПУСК ЛП ПО РЕЦЕПТУ (ПРИКАЗ №403Н)

- Отпуск лекарственных препаратов осуществляется в течение указанного в рецепте срока его действия при обращении лица к субъекту розничной торговли
- В случае отсутствия у субъекта розничной торговли лекарственного препарата, указанного в рецепте, при обращении лица к субъекту розничной торговли рецепт принимается на обслуживание в следующие сроки (далее - отсроченное обслуживание):
  - рецепт с пометкой "statim" (немедленно) обслуживается в течение одного рабочего дня со дня обращения лица к субъекту розничной торговли;
  - рецепт с пометкой "cito" (срочно) обслуживается в течение двух рабочих дней со дня обращения лица к субъекту розничной торговли;
  - рецепт на лекарственный препарат, входящий в минимальный ассортимент лекарственных препаратов для медицинского применения, необходимых для оказания медицинской помощи, обслуживается в течение пяти рабочих дней со дня обращения лица к субъекту розничной торговли;
  - рецепт на лекарственный препарат, отпускаемый бесплатно или со скидкой и не вошедший в минимальный ассортимент лекарственных препаратов для медицинского применения, необходимых для оказания медицинской помощи, обслуживается в течение десяти рабочих дней со дня обращения лица к субъекту розничной торговли;
  - рецепты на лекарственные препараты, назначаемые по решению врачебной комиссии, обслуживаются в течение пятнадцати рабочих дней со дня обращения лица к субъекту розничной торговли.
- Запрещается отпускать лекарственные препараты по рецептам с истекшим сроком действия, за исключением случая, когда срок действия рецепта истек в период нахождения его на отсроченном обслуживании.
- При истечении срока действия рецепта в период нахождения его на отсроченном обслуживании отпуск лекарственного препарата по такому рецепту осуществляется без его переоформления

# БЛАНК 148-1/У-04 (Л) /148-1/У-06 (Л) (ПРИКАЗ N°1175Н, ПРИКАЗ N°403Н)

В рамках оказания гражданам РФ социальной помощи – ЛП бесплатно или со скидкой

Министерство здравоохранения Российской Федерации  
 Медицинская организация  
 Штамп: 1 0 3 0 2  
 код ОГРН от 0 2 3 2 0 1 8 2 3 3 4 8  
 Код нозологической формы (по МКБ-10) E 1 1 . 7  
 Источник финансирования:  
 1) федеральный бюджет  
 2) бюджет субъекта Российской Федерации  
 3) муниципальный бюджет  
 % оплаты из источника финансирования:  
 1) 100%  
 2) 50%  
 Рецепт действителен в течение:  
 1) 15 дней  
 2) 30 дней  
 3) 90 дней

УТВЕРЖДЕНА приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 г. N1175Н  
 Код формы по ОКУД 3108805  
 форма N 148-1/У-06 (л)

РЕЦЕПТ Серия 32ЛП1030216 N 008260 от 1 8 0 4 2 0 1 6  
 Ф.И.О. пациента БУЛЫГИНА ЭММА ЯКОВЛЕВНА  
 Дата рождения 0 5 1 1 1 9 5 0 СНИЛС 0 4 0 - 3 5 7 - 9 5 0 3 9  
 N полиса обязательного медицинского страхования 4 2 6 8 9 4 0 8 9 4 0 0 0 3 7 7  
 Номер медицинской карты амбулаторного пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях 29854  
 Новокузнецк Мурманская ул д 49/3 кв 60  
 Ф.И.О. лечащего врача Костюченко Елена Владимировна  
 Код лечащего врача Н Т 0 0 0 1 3 0  
 Rp Insulini-isophani (humani semisynthetic) 100ME/ml / 3 ml  
 D.t.d. Дозировок N 5 in penf  
 Кол.ед. Signa 44ЕД\*ежедневно,п/к  
 Подпись лечащего врача и личная печать лечащего врача  
 (линия отрыва)

Корешок РЕЦЕПТА Серия 32ЛП1030216 N 008260 от 1 8 0 4 2 0 1 6

Способ применения:	Наименование лекарственного препарата:
Продолжительность _____ дней	препарата: _____
Количество приемов в день _____ раз	Дозировка: _____
На 1 прием _____ ед.	

Министерство здравоохранения Российской Федерации  
 Медицинская организация  
 Штамп: 1 0 3 0 2  
 код ОГРН от 0 2 3 2 0 1 8 2 3 3 4 8  
 Код нозологической формы (по МКБ-10) E 1 1 . 7  
 Источник финансирования:  
 1) федеральный бюджет  
 2) бюджет субъекта Российской Федерации  
 3) муниципальный бюджет  
 % оплаты из источника финансирования:  
 1) 100%  
 2) 50%  
 Рецепт действителен в течение:  
 1) 15 дней  
 2) 30 дней  
 3) 90 дней

УТВЕРЖДЕНА приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 г. N1175Н  
 Код формы по ОКУД 3108805  
 форма N 148-1/У-06 (л)

КОПИЯ

РЕЦЕПТ Серия 32ЛП1030216 N 008260 от 1 8 0 4 2 0 1 6  
 Ф.И.О. пациента БУЛЫГИНА ЭММА ЯКОВЛЕВНА  
 Дата рождения 0 5 1 1 1 9 5 0 СНИЛС 0 4 0 - 3 5 7 - 9 5 0 3 9  
 N полиса обязательного медицинского страхования 4 2 6 8 9 4 0 8 9 4 0 0 0 3 7 7  
 Номер медицинской карты амбулаторного пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях 29854  
 Новокузнецк Мурманская ул д 49/3 кв 60  
 Ф.И.О. лечащего врача Костюченко Елена Владимировна  
 Код лечащего врача Н Т 0 0 0 1 3 0  
 Rp Insulini-isophani (humani semisynthetic) 100ME/ml / 3 ml  
 D.t.d. Дозировок N 5 in penf  
 Кол.ед. Signa 44ЕД\*ежедневно,п/к  
 Подпись лечащего врача и личная печать лечащего врача  
 (линия отрыва)

Корешок РЕЦЕПТА Серия 32ЛП1030216 N 008260 от 1 8 0 4 2 0 1 6

Способ применения:	Наименование лекарственного препарата:
Продолжительность _____ дней	препарата: _____
Количество приемов в день _____ раз	Дозировка: _____
На 1 прием _____ ед.	

Сигнатура оформляется на корешке рецепта и отдается пациенту

# ОТПУСК ИММУНОБИОЛОГИЧЕСКИХ ЛП (ПРИКАЗ N°403Н)

- При отпуске иммунобиологического лекарственного препарата на рецепте или корешке рецепта, который остается у лица, приобретающего (получающего) лекарственный препарат, указывается точное время (в часах и минутах) отпуска лекарственного препарата
- Отпуск иммунобиологического лекарственного препарата осуществляется лицу, приобретающему (получающему) лекарственный препарат, при наличии у него специального термоконтейнера, в который помещается лекарственный препарат, с разъяснением необходимости доставки данного лекарственного препарата в медицинскую организацию при условии хранения в специальном термоконтейнере в срок, не превышающий 48 часов после его приобретения

# БЛАНК 148-1/У-88 (ПРИКАЗ N°1175Н)

- - Количество выписываемых ЛП, подлежащих ПКУ, при оказании пациентам, нуждающимся в длительном лечении, первичной медико-санитарной помощи и паллиативной медицинской помощи может быть увеличено не более чем в 2 раза по сравнению с рекомендованным количеством лекарственных препаратов для выписывания на один рецепт.
- На рецептах производится надпись "**По специальному назначению**", отдельно скрепленная подписью медицинского работника и печатью медицинской организации "Для рецептов".
- - Рецепты на производные барбитуровой кислоты, комбинированные ЛП, содержащие кодеин, иные комбинированные препараты, подлежащие ПКУ, ЛП, обладающие анаболической активностью, для пациентов с хроническими заболеваниями могут выписываться на курс лечения до 60 дней. В этом случае на рецепте производится надпись «**По специальному назначению**» отдельно скрепленная подписью медицинского работника и печатью медицинской организации «Для рецептов».

# БЛАНК 148-1/У-88 (ПРИКАЗ N°1175Н)

- ▣ На рецептурном бланке формы N 148-1/у-88 выписываются:
- ▣ 1. наркотические и психотропные лекарственные препараты **списка II** Перечня в виде трансдермальных терапевтических систем, психотропные вещества, внесенные в **список III** Перечня, зарегистрированные в установленном порядке в качестве лекарственных препаратов;
- ▣ 2. лекарственные препараты, содержащие сильнодействующие и ядовитые вещества (их соли, изомеры, простые и сложные эфиры, смеси и растворы независимо от концентрации), внесенные в списки **сильнодействующих** и **ядовитых** веществ для целей статьи 234 и других статей Уголовного кодекса Российской Федерации, утвержденные постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2007 г. N 964, в сочетании с фармакологически неактивными веществами, а также лекарственные препараты, содержащие сильнодействующие и ядовитые вещества в сочетании с фармакологически активными веществами;
- ▣ 3. лекарственные препараты, указанные в пункте 5 Порядка отпуска физическим лицам лекарственных препаратов для медицинского применения, содержащих кроме малых количеств наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров другие фармакологически активные вещества, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 17 мая 2012 г. N 562н
- ▣ 4. иные лекарственные средства, подлежащие предметно-количественному учету

МНН	Торговое наименование	Форма выпуска	Количество на 1 рецепт	Форма рецепта	Примечание
Прегабалин (Pregabalin)	Альгерика Лирика Прабегин Прегабалин Канон Прегабалин-Рихтер	Капсулы 25мг, 75мг, 100мг, 150мг, 200мг, 300мг	Не установлена	148-1/у-88	
		п.2. 3) в ред. Приказа МЗ РФ от 10.09.2015 №634н			
Тропикамид (Tropicamide)	Тропикамид Мидриацил	Глазные капли 0,5%, 1%	Не установлена	148-1/у-88	
		п.2.3) в ред. Приказа МЗ РФ от 10.09.2015 №634н			
Циклопентолат (Cyclopentolate)	Цикломед Циклоптик	Глазные капли 1%	Не установлена	148-1/у-88	
		п.2.3) в ред. Приказа МЗ РФ от 10.09.2015 №634н			

# БЛАНК 148-1/У-88 (ПРИКАЗ №1175Н)

Министерство здравоохранения  
Российской Федерации

Наименование (штамп)  
медицинской организации

Код формы по ОКУД 3108805  
Медицинская документация  
**Форма № 148-1/у-88**  
Утверждена приказом  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 20 декабря 2012 г. № 1175н  
(ред. от 30.06.2015 №386н)

Серия  №

**РЕЦЕПТ**

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
(дата выписки рецепта)

(взрослый, детский – нужное подчеркнуть)

Ф.И.О. пациента \_\_\_\_\_  
(полностью)

Возраст \_\_\_\_\_

Адрес или номер медицинской карты пациента, получающего  
медицинскую помощь в амбулаторных условиях \_\_\_\_\_

Ф.И.О. лечащего врача \_\_\_\_\_  
(полностью)

Руб.      Коп.      Rp:

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

Подпись и личная печать  
лечащего врача

М.П.

Рецепт действителен в течение 15 дней

Форма № 148-1/у-88  
"Рецептурный бланк" имеет серию  
и номер

На рецептурном бланке в левом  
верхнем углу проставляется штамп  
медицинской организации с  
указанием ее наименования,  
адреса и телефона

*На рецептурных бланках, оформляемых  
индивидуальными предпринимателями,  
имеющими лицензию на медицинскую  
деятельность, в верхнем левом углу  
типографским способом или путем  
проставления штампа должен быть  
указан адрес индивидуального  
предпринимателя, номер и дата  
лицензии, наименование органа  
государственной власти, выдавшего  
лицензию*

Рецептурный бланк заполняется медицинским  
работником разборчиво, четко, чернилами или  
шариковой ручкой.

Допускается оформление:

- всех реквизитов рецептурного бланка **формы № 148-1/у-88**, с использованием компьютерных технологий;
- всех реквизитов (за исключением реквизита «Подпись лечащего врача») рецептурного бланка **формы № 148-1/у-88** с использованием печатающих устройств.

Допускается оформление всех  
реквизитов (за искл реквизита  
«Подпись лечащего врача»)  
рецептурного бланка 107-1/у (не  
имеющих номер и (или) серию,  
места для нанесения штрих-кода) с  
использованием **печатных  
устройств**

# БЛАНК 148-1/У-88 (ПРИКАЗ №1175Н)

Министерство здравоохранения  
Российской Федерации

Наименование (штамп)  
медицинской организации

Код формы по ОКУД 3108805  
Медицинская документация  
**Форма № 148-1/у-88**  
Утверждена приказом  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 20 декабря 2012 г. № 1175н  
(ред. от 30.06.2015 №386н)

**РЕЦЕПТ**

Серия  №

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
(дата выписки рецепта)

(взрослый, детский – нужное подчеркнуть)

Ф.И.О. пациента \_\_\_\_\_  
(полностью)

Возраст \_\_\_\_\_

Адрес или номер медицинской карты пациента, получающего  
медицинскую помощь в амбулаторных условиях \_\_\_\_\_

Ф.И.О. лечащего врача \_\_\_\_\_  
(полностью)

Руб.      Коп.      Rp:

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

Подпись и личная печать  
лечащего врача

М.П.

Рецепт действителен в течение 15 дней

В рецептурном бланке в графе «Ф. И.О. пациента» указываются **полностью фамилия, имя и отчество (при наличии) пациента**; в графе «Возраст» указывается **количество полных лет пациента, а для детей в возрасте до 1 года – количество полных месяцев**

В рецептурном бланке в графе «Адрес или номер медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» указывается **полный почтовый адрес места жительства (места пребывания или места фактического проживания) пациента или номер медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях**

В графе «Ф.И.О. лечащего врача» указываются **полностью фамилия, имя, отчество (при наличии) медицинского работника, имеющего право назначения и выписывания ЛП.**

В графе «Rp» указывается:  
- на латинском языке наименование ЛП (международное непатентованное или группировочное, либо торговое), его дозировка, количество;  
- на русском языке способ применения ЛП

Запрещается ограничиваться общими указаниями, например, «Внутреннее», «Известно». Способ применения должен быть обозначен с указанием **дозы, частоты, времени приема относительно сна (утром, на ночь) и его длительности.** Для препаратов, взаимодействующих с пищей, - времени их употребления относительно приема пищи (**до еды, во время еды, после еды**)



# БЛАНК 148-1/У-88 (ПРИКАЗ №1175Н)

Министерство здравоохранения  
Российской Федерации

Наименование (штамп)  
медицинской организации

Код формы по ОКУД 3108805  
Медицинская документация  
**Форма № 148-1/у-88**  
Утверждена приказом  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 20 декабря 2012 г. № 1175н  
(ред. от 30.06.2015 №386н)

**РЕЦЕПТ**

Серия  №

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
(дата выписки рецепта)

(взрослый, детский – нужное подчеркнуть)

Ф.И.О. пациента \_\_\_\_\_  
(полностью)

Возраст \_\_\_\_\_

Адрес или номер медицинской карты пациента, получающего  
медицинскую помощь в амбулаторных условиях \_\_\_\_\_

Ф.И.О. лечащего врача \_\_\_\_\_  
(полностью)

Руб.      Коп.      Rp:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Подпись и личная печать  
лечащего врача

М.П.

Рецепт действителен в течение 15 дней

Разрешаются только принятые правилами сокращения обозначений; твердые и сыпучие фармацевтические субстанции выписываются **в граммах** (0,001; 0,5; 1,0), жидкие – **в миллилитрах, граммах и каплях**

Рецепт, выписанный на рецептурном бланке, **подписывается медицинским работником и заверяется его личной печатью.**  
Дополнительно рецепт заверяется печатью медицинской организации **«Для рецептов».**  
На одном рецептурном бланке разрешается выписывать только **одно** наименование ЛП.  
**Исправления в рецепте, выписанном на рецептурном бланке, не допускаются**

При выписывании ЛП, подлежащих ПКУ, доза которых превышает высший однократный прием, медработник пишет **дозу этого препарата прописью и ставит восклицательный знак.**  
Срок действия рецепта **15 дней**

# БЛАНК 107/У-НП (ПРИКАЗ N°1175Н)

- На рецептурном бланке по форме N 107/у-НП «Специальный рецептурный бланк на наркотическое средство или психотропное вещество» (далее - рецептурный бланк) выписываются наркотические средства или психотропные вещества, внесенные в Список II Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июня 1998 г. N 681, зарегистрированные в установленном порядке в Российской Федерации в качестве лекарственных препаратов для медицинского применения (далее - наркотический (психотропный) лекарственный препарат), **за исключением лекарственных препаратов в виде трансдермальных терапевтических систем**

# БЛАНК 107/У-НП (ПРИКАЗ N°1175Н, Ф3-54Н)

## СПЕЦИАЛЬНЫЙ РЕЦЕПТУРНЫЙ БЛАНК НА НАРКОТИЧЕСКОЕ СРЕДСТВО ИЛИ ПСИХОТРОПНОЕ ВЕЩЕСТВО

Министерство здравоохранения  
Российской Федерации

Код формы по ОКУД  
Медицинская документация  
Форма N 107/у-НП,  
утвержденная приказом  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_

штамп медицинской организации

### РЕЦЕПТ

Серия 

--	--	--	--

 N 

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

  
"  " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
(дата выписки рецепта)

(взрослый, детский – нужное подчеркнуть)

Ф.И.О. пациента \_\_\_\_\_

Возраст \_\_\_\_\_

Серия и номер полиса обязательного медицинского страхования \_\_\_\_\_

Номер медицинской карты \_\_\_\_\_

Ф.И.О. врача  
(фельдшера, акушерки) \_\_\_\_\_

Rp: .....

.....

Подпись и личная печать врача  
(подпись фельдшера, акушерки) \_\_\_\_\_

М.П.

Ф.И.О. и подпись уполномоченного лица медицинской организации \_\_\_\_\_

М.П.

Отметка аптечной организации об отпуске \_\_\_\_\_

Ф.И.О. и подпись работника аптечной организации \_\_\_\_\_

М.П.

Срок действия рецепта 15 дней

Рецептурный бланк заполняется врачом, назначившим наркотический (психотропный) лекарственный препарат, либо фельдшером (акушеркой), на которого возложены отдельные функции лечащего врача по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические (психотропные) лекарственные препараты

Рецептурный бланк заполняется разборчиво, четко, чернилами или шариковой ручкой либо с применением печатающих устройств. **Исправления при заполнении рецептурного бланка не допускаются.**

На рецептурном бланке проставляется штамп медицинской организации (с указанием полного наименования медицинской организации, ее адреса и телефона) и дата выписки рецепта на наркотический (психотропный) лекарственный препарат.

В строках "Ф.И.О. пациента" и "Возраст" указываются **полностью** фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) пациента, его возраст (**количество полных лет**)

# БЛАНК 107/У-НП (ПРИКАЗ N°1175Н, ФЗ-54Н)

## СПЕЦИАЛЬНЫЙ РЕЦЕПТУРНЫЙ БЛАНК НА НАРКОТИЧЕСКОЕ СРЕДСТВО ИЛИ ПСИХОТРОПНОЕ ВЕЩЕСТВО

Министерство здравоохранения  
Российской Федерации

Код формы по ОКВИ  
Медицинская документация  
Форма N 107/у-НП,  
утвержденная приказом  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_

штамп медицинской организации

РЕЦЕПТ

Серия 

--	--	--	--

 N 

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

  
" \_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
(дата выписки рецепта)

(взрослый, детский - нужное подчеркнуть)

Ф.И.О. пациента \_\_\_\_\_

Возраст \_\_\_\_\_

Серия и номер полиса обязательного медицинского страхования \_\_\_\_\_

Номер медицинской карты \_\_\_\_\_

Ф.И.О. врача  
(фельдшера, акушерки) \_\_\_\_\_

Rp: .....

Подпись и личная печать врача  
(подпись фельдшера, акушерки) \_\_\_\_\_

М.П.

Ф.И.О. и подпись уполномоченного лица медицинской организации \_\_\_\_\_

М.П.

Отметка аптечной организации об отпуске \_\_\_\_\_

Ф.И.О. и подпись работника аптечной организации \_\_\_\_\_

М.П.

Срок действия рецепта 15 дней

В строке "Серия и номер полиса обязательного медицинского страхования" указывается номер полиса обязательного медицинского страхования пациента (при наличии)

В строке "Номер медицинской карты" указывается номер медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, **или** истории болезни пациента, выписываемого из медицинской организации.

В строке "Ф.И.О. врача (фельдшера, акушерки)" указывается **полностью** фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) врача (фельдшера, акушерки), выписавшего рецепт на наркотический (психотропный) лекарственный препарат

В строке "Rp:" на латинском языке указывается наименование наркотического (психотропного) лекарственного препарата (международное непатентованное или химическое, либо в случае их отсутствия - торговое наименование), его дозировка, количество и способ приема

# БЛАНК 107/У-НП (ПРИКАЗ N°1175Н, ФЗ-54Н)

## СПЕЦИАЛЬНЫЙ РЕЦЕПТУРНЫЙ БЛАНК

### НА НАРКОТИЧЕСКОЕ СРЕДСТВО ИЛИ ПСИХОТРОПНОЕ ВЕЩЕСТВО

Министерство здравоохранения  
Российской Федерации

Код формы по **ОКУД**  
Медицинская документация  
Форма N 107/у-НП,  
утвержденная приказом  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_

штамп медицинской организации

РЕЦЕПТ

Серия 

--	--	--	--	--

 N 

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

  
"  " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
(дата выписки рецепта)

(взрослый, детский - нужное подчеркнуть)

Ф.И.О. пациента \_\_\_\_\_

Возраст \_\_\_\_\_

Серия и номер полиса обязательного медицинского страхования \_\_\_\_\_

Номер медицинской карты \_\_\_\_\_

Ф.И.О. врача \_\_\_\_\_

(фельдшера, акушерки) \_\_\_\_\_

Rp: .....

.....

Подпись и личная печать врача \_\_\_\_\_

(подпись фельдшера, акушерки) \_\_\_\_\_

М.П.

Ф.И.О. и подпись уполномоченного лица медицинской организации \_\_\_\_\_

М.П.

Отметка аптечной организации об отпуске \_\_\_\_\_

Ф.И.О. и подпись работника аптечной организации \_\_\_\_\_

М.П.

Срок действия рецепта 15 дней

На одном рецептурном бланке выписывается **одно** наименование наркотического (психотропного) лекарственного препарата. Количество выписываемого на рецептурном бланке наркотического (психотропного) лекарственного препарата **указывается прописью**. Способ приема наркотического (психотропного) лекарственного препарата указывается на русском языке. При указании способа приема наркотического (психотропного) лекарственного препарата запрещается ограничиваться общими указаниями, такими как "Внутреннее", "Известно«.

# БЛАНК 107/У-НП (ПРИКАЗ N°1175Н, ФЗ-54Н)

## СПЕЦИАЛЬНЫЙ РЕЦЕПТУРНЫЙ БЛАНК НА НАРКОТИЧЕСКОЕ СРЕДСТВО ИЛИ ПСИХОТРОПНОЕ ВЕЩЕСТВО

Министерство здравоохранения  
Российской Федерации

Код формы по ФКУД  
Медицинская документация  
Форма N 107/у-НП,  
утвержденная приказом  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_

штамп медицинской организации

РЕЦЕПТ

Серия 

--	--	--	--

 N 

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

  
" \_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
(дата выписки рецепта)  
(взрослый, детский - нужное подчеркнуть)

Ф.И.О. пациента \_\_\_\_\_

Возраст \_\_\_\_\_

Серия и номер полиса обязательного медицинского страхования \_\_\_\_\_

Номер медицинской карты \_\_\_\_\_

Ф.И.О. врача  
(фельдшера, акушерки) \_\_\_\_\_

Рр: .....

.....

Подпись и личная печать врача  
(подпись фельдшера, акушерки) \_\_\_\_\_

М.П.

Ф.И.О. и подпись уполномоченного лица медицинской организации \_\_\_\_\_

М.П.

Отметка аптечной организации об отпуске \_\_\_\_\_

.....

Ф.И.О. и подпись работника аптечной организации \_\_\_\_\_

М.П.

Срок действия рецепта 15 дней

При первичном выписывании пациенту рецепта на наркотический (психотропный) лекарственный препарат в рамках оказания медицинской помощи при определенном заболевании такой рецепт заверяется: подписью и личной печатью врача либо подписью фельдшера (акушерки); подписью руководителя (заместителя руководителя) медицинской организации или руководителя (заместителя руководителя) структурного подразделения медицинской организации либо лицом, уполномоченным руководителем медицинской организации (в случае отсутствия в структурном подразделении медицинской организации должности заведующего (заместителя заведующего) структурным подразделением) (с указанием его фамилии, имени, отчества (последнее - при наличии));

печатью медицинской организации либо структурного подразделения медицинской организации "Для рецептов"

# БЛАНК 107/У-НП (ПРИКАЗ N°1175Н, ФЗ-54Н)

## СПЕЦИАЛЬНЫЙ РЕЦЕПТУРНЫЙ БЛАНК

### НА НАРКОТИЧЕСКОЕ СРЕДСТВО ИЛИ ПСИХОТРОПНОЕ ВЕЩЕСТВО

Министерство здравоохранения  
Российской Федерации

Код формы по ФКУД  
Медицинская документация  
форма N 107/у-НП,  
утвержденная приказом  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_

штамп медицинской организации

РЕЦЕПТ

Серия 

--	--	--	--

 N 

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

  
"  " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
(дата выписки рецепта)

(взрослый, детский – нужное подчеркнуть)

Ф.И.О. пациента \_\_\_\_\_

Возраст \_\_\_\_\_

Серия и номер полиса обязательного медицинского страхования \_\_\_\_\_

Номер медицинской карты \_\_\_\_\_

Ф.И.О. врача \_\_\_\_\_

(фельдшера, акушерки) \_\_\_\_\_

Rp: .....

.....

Подпись и личная печать врача \_\_\_\_\_

(подпись фельдшера, акушерки) \_\_\_\_\_

М.П.

Ф.И.О. и подпись уполномоченного лица медицинской организации \_\_\_\_\_

М.П.

Отметка аптечной организации об отпуске \_\_\_\_\_

.....

Ф.И.О. и подпись работника аптечной организации \_\_\_\_\_

М.П.

.....

Срок действия рецепта 15 дней

При повторном выписывании пациенту рецепта на наркотический (психотропный) лекарственный препарат в рамках продолжения оказания медицинской помощи по соответствующему заболеванию рецепт заверяется подписью и личной печатью врача либо подписью фельдшера (акушерки), печатью медицинской организации либо структурного подразделения медицинской организации "Для рецептов" с указанием в левом верхнем углу рецепта надписи **"Повторно"**

В строке "Отметка аптечной организации об отпуске" ставится отметка аптечной организации об отпуске наркотического (психотропного) лекарственного препарата (с указанием наименования, количества отпущенного наркотического (психотропного) лекарственного препарата и даты его отпуска)

# БЛАНК 107/У-НП (ПРИКАЗ N°1175Н, ФЗ-54Н)

## СПЕЦИАЛЬНЫЙ РЕЦЕПТУРНЫЙ БЛАНК НА НАРКОТИЧЕСКОЕ СРЕДСТВО ИЛИ ПСИХОТРОПНОЕ ВЕЩЕСТВО

Министерство здравоохранения  
Российской Федерации

Код формы по ОКУД  
Медицинская документация  
Форма N 107/у-НП,  
утвержденная приказом  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_

штамп медицинской организации

РЕЦЕПТ

Серия 

--	--	--	--

 N 

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

  
" \_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
(дата выписки рецепта)

(взрослый, детский - нужно подчеркнуть)

Ф.И.О. пациента \_\_\_\_\_

Возраст \_\_\_\_\_

Серия и номер полиса обязательного медицинского страхования \_\_\_\_\_

Номер медицинской карты \_\_\_\_\_

Ф.И.О. врача \_\_\_\_\_

(фельдшера, акушерки) \_\_\_\_\_

Rp: .....

.....

Подпись и личная печать врача \_\_\_\_\_

(подпись фельдшера, акушерки) \_\_\_\_\_

М.П.

Ф.И.О. и подпись уполномоченного лица медицинской организации \_\_\_\_\_

М.П.

Отметка аптечной организации об отпуске \_\_\_\_\_

Ф.И.О. и подпись работника аптечной организации \_\_\_\_\_

М.П.

Срок действия рецепта 15 дней

Отметка аптечной организации об отпуске наркотического (психотропного) лекарственного препарата заверяется подписью работника аптечной организации, отпустившего наркотический (психотропный) лекарственный препарат (с указанием его фамилии, имени, отчества (последнее - при наличии)), а также круглой печатью аптечной организации, в оттиске которой должно быть идентифицировано полное наименование аптечной организации