



Министерство здравоохранения Российской Федерации  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
Уральский государственный медицинский университет  
(ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России)  
Кафедра фармакологии и клинической фармакологии

# **Нормативная документация. Порядок назначения лекарственных препаратов и оформления рецептурных бланков**

**Электронное учебное пособие для студентов очных отделений:  
стоматологического, лечебно-профилактического, педиатрического,  
медико-профилактического и фармацевтического факультетов**

**Екатеринбург  
2020**

**Нормативная документация. Порядок назначения лекарственных препаратов и оформления рецептурных бланков: электронное учебное пособие для студентов очных отделений: стоматологического, лечебно-профилактического, педиатрического, медико-профилактического и фармацевтического факультетов.- Екатеринбург, 2020.**

**Составители: Гайсина Е.Ф., Изможерова Н.В.,  
Приходкин А.С.**

**Рецензент: зав. кафедрой управления и экономики, д.ф.н.,  
профессор Андрианова Г.Н.**

# Введение

В электронном пособии изложен информационный материал о порядке назначения и выписывания лекарственных препаратов, правилах оформления рецептурных бланков, регламентированные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации № 4н «Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения» от 14 января 2019 года, № 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» от 01 августа 2012 года

**Приказ Министерства Здравоохранения  
Российской Федерации № 4н  
«Об утверждении порядка назначения  
лекарственных препаратов, форм  
рецептурных бланков на лекарственные  
препараты, порядка оформления указанных  
бланков, их учета и хранения»**

от 14 января 2019 г.  
(выдержки)

URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_321140/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_321140/)

# Назначение лекарственных препаратов

## Осуществляется:

- лечащим врачом
- фельдшером или акушеркой в случае возложения на них полномочий лечащего врача
- индивидуальными предпринимателями, осуществляющими медицинскую деятельность

## Сведения о назначенном лекарственном препарате:

- наименование лекарственного препарата
- дозировка
- способ введения и применения
- режим дозирования
- продолжительность лечения и обоснование назначения лекарственного препарата

Вносятся  
медицинским  
работником  
в медицинскую  
документацию  
пациента

## Оформляется:

- на рецептурном бланке, оформленном на бумажном носителе за своей подписью (**рецепт на бумажном носителе**)
- на рецептурном бланке в форме электронного документа с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи медицинского работника (**рецепт в форме электронного документа**)
- **на имя пациента**, для которого предназначен лекарственный препарат

# Назначение лекарственных препаратов

(продолжение)

## Осуществляется по:

- международному непатентованному наименованию (МНН)
- группировочному или химическому наименованию (при отсутствии МНН)
- торговому наименованию (при отсутствии вышеперечисленных наименований)

При наличии медицинских показаний (индивидуальная непереносимость, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии медицинской организации осуществляется назначение и оформление назначения лекарственных препаратов, не входящих в стандарты медицинской помощи

## Рецепт может быть получен:

- пациентом
- законным представителем пациента
- уполномоченным лицом (лицом, имеющим оформленную доверенность от пациента на право получения такого рецепта)

Факт выдачи рецепта на лекарственный препарат законному представителю или уполномоченному лицу фиксируется в медицинской документации пациента

# Запрещается оформлять рецепты

## Медицинским работникам:

- при отсутствии медицинских показаний
- на незарегистрированные лекарственные препараты
- на лекарственные препараты, которые в соответствии с инструкцией по медицинскому применению предназначены для применения только в медицинских организациях
- на наркотические средства и психотропные вещества, внесенные в список II Перечня, зарегистрированные в качестве лекарственных препаратов, в целях применения для лечения наркомании

## Индивидуальным предпринимателям, осуществляющим медицинскую деятельность:

- во всех вышеперечисленных случаях
- дополнительно: на наркотические средства и психотропные вещества, внесенные в Списки II и III Перечня (Приложение 3)

# Сокращения на рецептурных бланках

При оформлении рецептурных бланков допускается использование сокращений (Приложение 2)

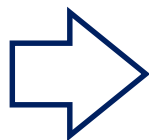
Не допускается сокращение близких по наименованиям ингредиентов, составляющих лекарственный препарат, не позволяющих установить, какой именно лекарственный препарат назначен

Рецепт, выписанный с нарушением установленных требований, считается **НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНЫМ**



# Количество выписываемого лекарственного препарата

Готовый  
лекарственный  
препарат



в рецепте количество действующих веществ указывается **в соответствии с инструкцией** по медицинскому применению лекарственного препарата

Лекарственный препарат индивидуального изготовления



Твердые и сыпучие  
фармацевтические  
субстанции



**в граммах**  
(0,001; 0,5; 1,0)



Жидкие  
фармацевтические  
субстанции



**в миллилитрах,  
граммах и каплях**

## Назначение лекарственных препаратов, включенных в перечень предметно-количественному учету (ПКУ)

Если **доза превышает высший однократный прием**, дозу этого лекарственного препарата **обозначают прописью**, а рядом с дозой лекарственного препарата в рецепте проставляется **восклицательный знак (!)**

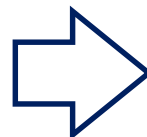
Лекарственный препарат индивидуального изготовления



Указываются **в начале рецепта**

### Пациентам, нуждающимся:

- в длительном лечении:
- первичной медико-санитарной помощи
- паллиативной помощи



Количество назначенных лекарственных препаратов **может быть увеличено не более чем в 2 раза**



Производится отметка **«По специальному назначению»**

+ *подпись медицинского работника* и печать медицинской организации «Для рецептов»  
(рецепт на бумажном носителе)

или + усиленная квалифицированная электронная подпись медицинского работника  
(рецепт в форме электронного документа)

# Оформление рецептурных бланков

1. Состав лекарственного препарата
2. Лекарственная форма
3. Обращение медицинского работника к фармацевтическому работнику об отпуске лекарственного препарата

оформляются на  
**латинском языке**  
в родительном  
падеже

**Способ применения лекарственного препарата обозначается с указанием:**

- дозы
- частоты приема
- времени приема относительно сна (утром, на ночь)
- длительности приема
- времени употребления относительно приема пищи (до, во время, после еды)

## **Исправления в рецепте не допускаются**

Рецептурные бланки заполняются медицинским работником **разборчиво, четко, чернилами или шариковой ручкой**

**Запрещается превышать** количество наркотических средств или психотропных веществ, которое может быть выписано в одном рецепте (Приложение 1)

# Оформление рецептурных бланков

(на бумажном носителе)

## Подписи, печати и штампы

В левом верхнем углу проставляется **штамп медицинской организации** с указанием ее наименования, адреса и телефона

Рецепт, оформленный на рецептурном бланке **подписывается** медицинским работником и заверяется **его печатью**

При оформлении рецептурных бланков на лекарственные препараты, назначенные по решению врачебной комиссии, **на обороте** рецептурного бланка ставится **специальная отметка** (штамп)

РЕЦЕПТУРНЫЙ БЛАНК

Министерство здравоохранения Российской Федерации

Учреждение (наименование, адрес, телефон)  
Ф.И.О. врача (полностью)  
ОГРН 000000000000000000  
000000 г. Обьск ул. Варги 00  
Тел./Факс 8 000 000 00

Код формы по ОКУД 3108905  
Медицинская документация  
Форма N 148-1/у-88  
Утверждена приказом  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 20 декабря 2012 г. N 1175н

Серия **1146** N **01152**  
"10 августа" 2015 г.  
(дата выписки рецепта)

РЕЦЕПТ  
(взрослый, детский - нужно подчеркнуть)

Ф.И.О. пациента Мелоников Иван Кузьмич  
(полностью)

Возраст 58  
номер медицинской карты пациента получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях МК № 196-17

Ф.И.О. лечащего врача Батаголкин Василий Трофимович  
(полностью)

Руб. Кол. Вр: Tramadoli 0,1  
2т.д. н. 40 и. табл.  
С. по 1 таб. 2 раза в день

Подпись и личная печать лечащего врача Батаголкин

Срок действия рецепта в течение 15 дней

Для рецептов

Отметка о назначении лекарственного препарата по решению врачебной комиссии

# Отметки на рецептурных бланках

При необходимости немедленного или срочного отпуска лекарственного препарата пациенту проставляются обозначения:

**«Cito» (срочно)**

Обслуживаются в срок, **не превышающий 2 рабочих дней** с момента обращения больного в аптечную организацию

**«Statim» (немедленно)**

Обслуживаются в срок, **не превышающий 1 рабочий день** с момента обращения больного в аптечную организацию

**Отметки проставляются в верхней части бланка**

При оформлении рецептурных бланков **запрещается** ограничиваться общими указаниями, например, "Внутреннее", "Известно"

## Назначение лекарственных препаратов при оказании медицинской помощи в стационарных условиях

Назначение лекарственных препаратов производится **без оформления рецепта** медицинским работником **единолично**

Согласование с заведующим отделением, ответственным дежурным врачом или с врачом - клиническим фармакологом необходимо в случаях назначения:

- одновременно **5 и более** лекарственных препаратов одному пациенту
- лекарственных препаратов при:
  - **нетипичном течении** заболевания;
  - **наличии осложнений** основного заболевания и (или) сопутствующих заболеваний
- лекарственных препаратов, особенности взаимодействия и совместимости которых согласно инструкциям по их применению приводят к **снижению эффективности и безопасности фармакотерапии** и (или) создают **потенциальную опасность для жизни и здоровья** пациента

## Назначение лекарственных препаратов при оказании первичной медико-санитарной помощи и паллиативной медицинской помощи

Назначение лекарственных препаратов осуществляется **медицинским работником** в случаях **типичного течения** заболевания пациента исходя из тяжести и характера заболевания

Назначение лекарственных препаратов **по решению врачебной комиссии** производится в случаях назначения:

- одновременно одному пациенту **5 и более** лекарственных препаратов в течение **1 суток** или **свыше 10** наименований в течение **1 месяца**
- лекарственных препаратов:
  - **при нетипичном течении** заболевания
  - **наличии осложнений** основного заболевания и (или) сопутствующих заболеваний
- лекарственных препаратов, особенности взаимодействия и совместимости которых согласно инструкциям по их применению приводят к **снижению эффективности и безопасности фармакотерапии** и (или) создают **потенциальную опасность** для жизни и здоровья пациента
- **первичного назначения** наркотических и психотропных лекарственных препаратов **списков II и III Перечня**

# Назначение лекарственных препаратов при оказании скорой медицинской помощи

## Лекарственные препараты назначаются:

- медицинским работником **выездной бригады СМП**
- медицинским работником медицинской организации при оказании медицинской помощи гражданам при:
  - заболеваниях
  - несчастных случаях
  - травмах
  - отравлениях
  - других состояниях

При необходимости **срочного** медицинского вмешательства



# Рецептурные бланки на бумажном носителе

N 107-1/y

N 148-1/y-88

N 148-1/y-04 (л)

N 107/y-НП

**ФОРМА РЕЦЕПТУРНОГО БЛАНКА № 107-1/y**

Министерство здравоохранения Российской Федерации

Наименование (печать) медицинской организации

Наименование (печать) индивидуального предпринимателя (указать адрес, номер и дату лицензии, наименование органа государственной власти, выдавшего лицензию)

Серия

Фамилия, инициалы имени и отчества лечащего врача

Дата рождения

Адрес места жительства или постоянного медицинского жительства врача (фамилия, инициалы имени, отчество)

руб. | коп. | Rp.

Код формы по ОКУД 3108805  
Медицинская документация  
Форма № 107-1/y-88  
Учреждения здравоохранения  
Российской Федерации  
от 14.01.2019 № 4н

Министерство здравоохранения Российской Федерации

Наименование (печать) медицинской организации

Наименование (печать) индивидуального предпринимателя (указать адрес, номер и дату лицензии, наименование органа государственной власти, выдавшего лицензию)

Код формы по ОКУД 3108805  
Медицинская документация  
Форма № 107-1/y-88  
Учреждения здравоохранения Российской Федерации  
от 14.01.2019 № 4н

**ФОРМА РЕЦЕПТУРНОГО БЛАНКА № 107-1/y**

Министерство здравоохранения Российской Федерации

Код формы по ОКУД 3108805  
Код учреждения по ОКПО  
Медицинская документация  
Форма № 107-1/y  
Утверждена приказом  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
от 14.01.2019 № 4н

№

г. 20\_\_ г.

(подписать)  
(подписать)

серийного назначения,  
№)

**РЕЦЕПТ**  
(взрослый, детский - нужное подчеркнуть)  
«\_\_» 20\_\_ г.

Фамилия, инициалы имени и отчества (последнее - при наличии) пациента

Дата рождения

Фамилия, инициалы имени и отчества (последнее - при наличии) лечащего врача (фельдшера, акушерки)

руб. | коп. | Rp.

руб. | коп. | Rp.

руб. | коп. | Rp.

Подпись  
и печать лечащего врача  
(подпись фельдшера, акушерки)

М.П.

Рецепт действителен в течение 60 дней, до 1 года (нужное подчеркнуть) (указать количество месяцев)

**Рецептурный бланк формы  
N 107-1/у**

# Рецептурный бланк формы N 107-1/у

## Лицевая сторона

Приложение N 2  
к приказу Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 14 января 2019 г. N 4н

**ФОРМА РЕЦЕПТУРНОГО БЛАНКА N 107-1/у**

Министерство здравоохранения Российской Федерации	Код формы по ОКУД Код учреждения по ОКПО Медицинская документация Форма N 107-1/у Утверждена приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 января 2019 г. N 4н
--	--

Наименование (штамп)  
медицинской организации

Наименование (штамп)  
индивидуального предпринимателя  
(указать адрес, номер и дату лицензии,  
наименование органа государственной  
власти, выдавшего лицензию)

РЕЦЕПТ  
(взрослый, детский – нужное подчеркнуть)  
" " 20 г.

Фамилия, инициалы имени и отчества (последнее – при наличии)  
пациента \_\_\_\_\_  
Дата рождения \_\_\_\_\_  
Фамилия, инициалы имени и отчества (последнее – при наличии)  
лечащего врача (фельдшера, акушерки) \_\_\_\_\_

руб. | коп. | Rp.  
.....  
.....

руб. | коп. | Rp.  
.....  
.....

руб. | коп. | Rp.  
.....  
.....

Подпись \_\_\_\_\_ М.П. \_\_\_\_\_  
и печать лечащего врача  
(подпись фельдшера, акушерки)

Рецепт действителен в течение 60 дней, до 1 года ( \_\_\_\_\_ )  
(нужное подчеркнуть) (указать количество  
месяцев)

## Оборотная сторона

Оборотная сторона

Отметка о назначении лекарственного  
препарата по решению врачебной комиссии

Приготовил	Проверил	Отпустил

# Оформление рецептурного бланка формы N 107-1/у

## Оформляется при назначении:

- лекарственных препаратов, которые не выписываются на рецептурных бланках форм N 148-1/у-88, N 148-1/у-04 (л) и N 107/у-НП
- комбинированных лекарственных препаратов, содержащих:
  - эрготамина гидротартрат в количестве до 5 мг включительно
  - эфедрина гидрохлорид в количестве до 100 мг включительно
  - псевдоэфедрина гидрохлорид в количестве, не превышающем 30 мг
  - псевдоэфедрина гидрохлорид в количестве, не превышающем 30 мг, в сочетании с декстрометорфаном гидробромидом в количестве, превышающем 10 мг, и до 30 мг включительно
  - декстрометорфана гидробромид в количестве, превышающем 10 мг, и до 30 мг включительно
  - фенобарбитал в количестве, превышающем 20 мг, и до 50 мг включительно
  - фенобарбитал в количестве до 20 мг включительно в сочетании с эрготамином гидротартратом независимо от количества
  - хлордиазепоксид в количестве до 10 мг включительно

Рецепты на рецептурном бланке формы N 107-1/у действительны в течение **60 дней** со дня оформления

При необходимости длительного курсового лечения – **до 1 года +** отметка **"По специальному назначению"** + **периодичность** отпуска лекарственных препаратов (еженедельно, ежемесячно и иные периоды) + **подпись** и **печать** медицинского работника, **печать** медицинской организации **"Для рецептов"**

# Графы рецептурного бланка формы N 107-1/у

1. Графа «Фамилия, инициалы имени и отчества (последнее - при наличии) пациента»: указывается фамилия, инициалы имени и отчества (при наличии) пациента

2. Графа «Дата рождения»: указывается дата рождения пациента (число, месяц, год); для детей в возрасте до 1 года в графе "Дата рождения" дополнительно указывается количество полных месяцев

3. Графа «Фамилия, инициалы имени и отчества (последнее - при наличии) лечащего врача (фельдшера, акушерки)»: указывается ручным способом или с помощью штампа указываются фамилия, инициалы имени и отчества (последнее - при наличии) медицинского работника, назначившего лекарственные препараты и оформившего рецепт

4. Графа «Rp»: указывается наименование лекарственного препарата (МНН, группировочное, химическое, торговое наименование) на латинском языке, форма выпуска, дозировка, количество, способ применения лекарственного препарата на государственном языке РФ или на государственном языке РФ и государственном языке республик и иных языках народов РФ

РЕЦЕПТ (взрослый, детский - нужное подчеркнуть) " " _____ 20__ г.	
Фамилия, инициалы имени и отчества (последнее - при наличии) пациента	_____
Дата рождения	_____
Фамилия, инициалы имени и отчества (последнее - при наличии) лечащего врача (фельдшера, акушерки)	_____
руб.   коп.   Rp.	..... ..... -----

# Особенности оформления рецептурного бланка формы N 107-1/у

На одном рецептурном бланке разрешается осуществлять назначение:

- только **одного** наименования лекарственного препарата, **не подлежащего ПКУ**, относящегося к:
  - антипсихотическим средствам (код АТХ – N05A)
  - анксиолитикам (код АТХ – N05B)
  - снотворным и седативным средствам (код АТХ – N05C)
  - антидепрессантам (код АТХ – N06A)

РЕЦЕПТ  
(взрослый, детский – нужное подчеркнуть)  
"\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

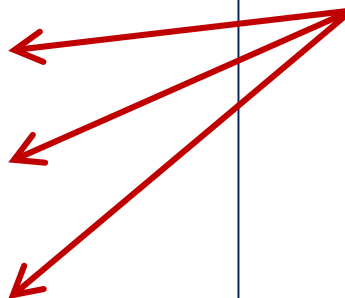
Фамилия, инициалы имени и отчества (последнее – при наличии) пациента \_\_\_\_\_  
Дата рождения \_\_\_\_\_  
Фамилия, инициалы имени и отчества (последнее – при наличии) лечащего врача (фельдшера, акушерки) \_\_\_\_\_

руб. | коп. | Rp.  
.....  
.....  
-----

руб. | коп. | Rp.  
.....  
.....  
-----

руб. | коп. | Rp.  
.....  
.....  
-----

- до **трех наименований** лекарственных препаратов – для иных лекарственных препаратов, не отнесенных к вышеуказанным АТХ



**Рецептурный бланк формы  
N 148-1/у-88**





# Оформление рецептурного бланка формы N 148-1/у-88

- наркотических и психотропных лекарственных препаратов списка II Перечня в виде трансдермальных терапевтических систем (ТТС)
- наркотических лекарственных препаратов списка II Перечня, содержащих наркотическое средство в сочетании с антагонистом опиоидных рецепторов
- психотропных лекарственных препаратов списка III Перечня
- лекарственных препаратов, обладающих анаболической активностью (анаболические стероиды, код АТХ – А14А)
- 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
- других лекарственных препаратов, подлежащих ПКУ (кроме лекарственных препаратов, отпускаемых без рецепта)

# Оформление рецептурного бланка формы N 148-1/у-88 (продолжение)

– следующих лекарственных препаратов:

- кодеин или его соли (в пересчете на чистое вещество) в количестве до 20 мг включительно или в количестве до 200 мг включительно
- псевдоэфедрина гидрохлорид в количестве, превышающем 30 мг, и до 60 мг включительно
- псевдоэфедрина гидрохлорид в количестве, превышающем 30 мг, и до 60 мг включительно в сочетании с декстрометорфаном гидробромидом в количестве, превышающем 10 мг, и до 30 мг включительно
- декстрометорфана гидробромид в количестве до 200 мг включительно
- эфедрина гидрохлорид в количестве, превышающем 100 мг, и до 300 мг включительно
- эфедрина гидрохлорид в количестве до 50 мг включительно
- фенилпропаноламин в количестве до 75 мг включительно (на 1 дозу твердой лекарственной формы), или до 300 мг включительно
- фенобарбитал в количестве до 15 мг включительно в сочетании с кодеином (или его солями) независимо от количества
- фенобарбитал в количестве до 20 мг включительно в сочетании с эфедрином гидрохлоридом независимо от количества
- хлордиазепоксид в количестве, превышающем 10 мг, и до 20 мг включительно

Рецепты на рецептурном бланке формы N 148-1/у-88 действительны в течение **15 дней** со дня оформления

# Графы рецептурного бланка формы N 148-1/у-88

1. Графа «Фамилия, инициалы имени и отчества (последнее - при наличии) пациента» указывается фамилия, инициалы имени и отчества (при наличии) пациента.

2. Графа «Дата рождения»: указывается дата рождения пациента (число, месяц, год); для детей в возрасте до 1 года в графе "Дата рождения" дополнительно указывается количество полных месяцев

3. Графа «Адрес места жительства или номер медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях»: указывается адрес места жительства (места пребывания или места фактического проживания) пациента или номер медицинской карты пациента

РЕЦЕПТ	Серия	Г Г Г Г Г Г Г Г	N	Г Г Г Г Г Г Г Г
		Г Г Г Г Г Г Г Г		Г Г Г Г Г Г Г Г
	" "	_____ 20__ г.		
		(дата оформления рецепта)		
	(взрослый, детский - нужное подчеркнуть)			
	Фамилия, инициалы имени и отчества (последнее - при наличии) пациента _____			
	Дата рождения _____			
	Адрес места жительства или N медицинской карты амбулаторного пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях _____			
	Фамилия, инициалы имени и отчества (последнее - при наличии) лечащего врача (фельдшера, акушерки) _____			
Руб.	Коп.	Rp:		
.....				

# Графы рецептурного бланка формы N 148-1/у-88 (продолжение)

4. Графа «Фамилия, инициалы имени и отчества (последнее - при наличии) лечащего врача (фельдшера, акушерки)»: указывается ручным способом или с помощью штампа указываются фамилия, инициалы имени и отчества (последнее - при наличии) медицинского работника, назначившего лекарственные препараты и оформившего рецепт

5. Графа «Rp»: указывается наименование лекарственного препарата (МНН, группировочное, химическое, торговое наименование) на латинском языке, форма выпуска, дозировка, количество, способ применения лекарственного препарата на государственном языке РФ или на государственном языке РФ и государственном языке республик и иных языках народов РФ

РЕЦЕПТ	Серия	Г Г Г Г Г Г Г Г	N	Г Г Г Г Г Г Г Г
		Г Г Г Г Г Г Г Г		Г Г Г Г Г Г Г Г
	" "			20 г.
				(дата оформления рецепта)
				(взрослый, детский - нужное подчеркнуть)
				Фамилия, инициалы имени и отчества (последнее - при наличии) пациента _____
				Дата рождения _____
				Адрес места жительства или N медицинской карты амбулаторного пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях _____
				Фамилия, инициалы имени и отчества (последнее - при наличии) лечащего врача (фельдшера, акушерки) _____
Руб.	Коп.	Rp:		.....

# Особенности оформления рецептурного бланка формы N 148-1/у-88

На одном рецептурном бланке разрешается осуществлять назначение только **одного** наименования **лекарственного** препарата

РЕЦЕПТУРНЫЙ БЛАНК

Министерство здравоохранения Российской Федерации

Код формы по ОКУД 3108905  
Медицинская документация  
форма N 148-1/у-88  
Утверждена приказом  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 20 декабря 2012 г. N 1175Н

Уральский край  
(наименование субъекта РФ)  
Муниципальное учреждение здравоохранения:  
ОГРН 0000000000000  
000000 г. Облученск ул. Парга 60  
Тел./факс 8 000 000 00

Серия 1146 N 01152  
"10 августа" 2015 г.  
(дата выписки рецепта)

РЕЦЕПТ  
(взрослый, детский - нужно подчеркнуть)

Ф.И.О. пациента Мелников Иван Кузьмич  
(полностью)

Возраст 58

номер медицинской карты пациента получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях МК № 196-17

Ф.И.О. лечащего врача Бадюкин Василий Трофимович  
(полностью)

Руб. Кол. Вр: Tramadoli 0,1  
27d. n 40. in tab.  
S. по 1 таб. 2 раза в день

Подпись и личная печать лечащего врача Бадюкин

Медицинская организация  
"Для рецептов"

Рецепт дополнительно заверяется печатью медицинской организации "Для рецептов".

# Особенности оформления рецептурного бланка формы N 148-1/у-88 (продолжение)

## Рецепты на:

- производные барбитуровой кислоты
- комбинированные лекарственные препараты
- содержащие кодеин (его соли)
- иные комбинированные лекарственные препараты, подлежащие ПКУ
- лекарственные препараты, обладающие анаболической активностью
- для лечения пациентов с хроническими заболеваниями

оформляются на курс лечения до **60 дней**

На бланке рецепта производится надпись "**По специальному назначению**", заверенная **подписью** медицинского работника и печатью медицинской организации "**Для рецептов**"

**Рецептурный бланк формы  
N 148-1/у-04 (л)**

# Рецептурный бланк формы N 148-1/у-04 (л)

## Лицевая сторона

**ФОРМА РЕЦЕПТУРНОГО БЛАНКА N 148-1/у-04 (л)**

Министерство здравоохранения  
Российской Федерации

УТВЕРЖДЕНА  
приказом Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 14 января 2019 г. N 4н

Штамп   
Код  
медицинской организации

Штамп   
Код  
индивидуального предпринимателя

Код формы по ОКУД 3108805  
Форма N 148-1/у-04 (л)

Код категории граждан	Код нозологической формы (по МКБ)	Источник финансирования: (подчеркнуть) 1. Федеральный бюджет 2. Бюджет субъекта Российской Федерации 3. Муниципальный бюджет	% оплаты: (подчеркнуть) 1. Бесплатно 2. 50%
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

РЕЦЕПТ Серия \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_ Дата оформления:  20\_\_ г.

Фамилия, инициалы имени и отчества  
(последнее - при наличии)  
пациента \_\_\_\_\_ Дата рождения

СНИЛС	<input type="text"/>
-------	----------------------

N полуса ОМС:

Номер медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях  
Фамилия, инициалы имени и отчества (последнее - при наличии)  
лечащего врача (фельдшера, акушерки) \_\_\_\_\_

Руб. Коп. Rp: \_\_\_\_\_  
D.t.d. ....  
Signa:.....

Подпись и печать лечащего врача \_\_\_\_\_ М.П.  
(подпись фельдшера, акушерки)

Рецепт действителен в течение 15 дней, 30 дней, 90 дней  
(нужное подчеркнуть)

## Лицевая сторона

----- (Заполняется специалистом аптечной организации) -----

Отпущено по рецепту:	Торговое наименование и дозировка:
Дата отпуска: " __ " ____ 20__ г.	Количество:
Приготовил:	Проверил: _____ Отпустил: _____

## Корешок

----- (линия отрыва) -----

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

## Оборотная сторона

Оборотная сторона

Отметка о назначении лекарственного  
препарата по решению врачебной комиссии

Приготовил	Проверил	Отпустил



# Рецептурный бланк формы N 148-1/у-04 (л)

Оформляется при назначении лекарственных препаратов гражданам, имеющим право на бесплатное получение лекарственных препаратов или получение лекарственных препаратов со скидкой

Рецепты на рецептурном бланке формы N 148-1/04 (л) действительны в течение 30 дней со дня оформления

Рецепты для отпуска лекарственных препаратов, выданные:

- гражданам, достигшим пенсионного возраста
- инвалидам первой группы
- детям-инвалидам
- гражданам, страдающим хроническими заболеваниями, требующими длительного курсового лечения

действительны в течение 90 дней со дня оформления



# Категории граждан, имеющие право на бесплатное получение лекарственных препаратов или получение лекарственных препаратов со скидкой

- граждане, имеющие право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг
- лица, больные:
  - гемофилией
  - муковисцидозом
  - гипопизарным нанизмом
  - болезнью Гоше
  - злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей
  - рассеянным склерозом
  - гемолитико-уремическим синдромом
  - юношеским артритом с системным началом
  - мукополисахаридозом I, II и VI типов
- лица после трансплантации органов и (или) тканей
- граждане, имеющие право в соответствии с:
  - перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно
  - перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой со свободных цен
- граждане, страдающие жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан и их инвалидности

# Графы рецептурного бланка формы N 148-1/у-04 (л)

- 1. Графы «Серия»:** указывается код субъекта Российской Федерации, соответствующий двум первым цифрам Общероссийского классификатора объектов административно-территориального деления (далее - ОКATO)
- 2. Графа «Фамилия, инициалы имени и отчества (последнее - при наличии) пациента»** указывается фамилия, инициалы имени и отчества (при наличии) пациента
- 3. Графа «Дата рождения»:** указывается дата рождения пациента (число, месяц, год)
- 4. Графа «СНИЛС»:** указывается страховой номер индивидуального лицевого счета гражданина в Пенсионном фонде Российской Федерации (СНИЛС) (при наличии)
- 5. Графа «N полиса обязательного медицинского страхования»:** указывается номер полиса обязательного медицинского страхования

РЕЦЕПТ	Серия _____ N _____	Дата оформления:	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>	20__ г.
Фамилия, инициалы имени и отчества (последнее - при наличии) пациента _____		Дата рождения	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>	
<b>СНИЛС</b>	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>			
<b>N полиса ОМС:</b>	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>			
Номер медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях _____				
Фамилия, инициалы имени и отчества (последнее - при наличии) лечащего врача (фельдшера, акушерки) _____				
_____				
Руб.	Коп.	Rp:		

# Графы рецептурного бланка формы N 148-1/у-04 (л) (продолжение)

4. Графа «Номер медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях»: указывается номер медицинской карты пациента

5. Графа «Фамилия, инициалы имени и отчества (последнее - при наличии) лечащего врача (фельдшера, акушерки)»: указывается ручным способом или с помощью штампа указываются фамилия, инициалы имени и отчества (последнее - при наличии) медицинского работника, назначившего лекарственные препараты и оформившего рецепт

6. Графа «Rp»: указывается наименование лекарственного препарата (МНН, группировочное, химическое, торговое наименование) на латинском языке, форма выпуска, дозировка, количество, способ применения лекарственного препарата на государственном языке РФ или на государственном языке РФ и государственном языке республик и иных языках народов РФ

РЕЦЕПТ	Серия _____ N _____	Дата оформления:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	20__ г.																																																					
Фамилия, инициалы имени и отчества (последнее - при наличии) пациента _____		Дата рождения	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																					
<table border="1"><tr><td>СНИЛС</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>N полиса ОМС:</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						СНИЛС																										N полиса ОМС:																										
СНИЛС																																																										
N полиса ОМС:																																																										
Номер медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях _____																																																										
Фамилия, инициалы имени и отчества (последнее - при наличии) лечащего врача (фельдшера, акушерки) _____																																																										
_____																																																										
Руб. Коп. Rp:																																																										

# Корешок рецептурного бланка формы N 148-1/у-04 (л)

Внизу имеется линия отрыва, разделяющая рецептурный бланк и корешок

Корешок от рецепта выдается пациенту (его законному представителю) в аптечной организации

На корешке делается отметка о:

- наименовании лекарственного препарата
- дозировке
- количестве
- способе применения

----- (линия отрыва) -----	
<p>Корешок рецептурного бланка</p> <p>-----</p> <p>Наименование лекарственного препарата:</p> <p>Дозировка: _____</p>	<p>Способ применения:</p> <p>Продолжительность _____ дней</p> <p>Количество приемов в день: ____ раз</p> <p>На 1 прием: _____ ед.</p>

# Особенности оформления рецептурного бланка формы N 148-1/у-04 (л)

В рецепте указывается номер телефона, по которому работник аптечной организации при необходимости может согласовать с медицинским работником замену лекарственного препарата

При оформлении рецепта на бумажном носителе оформляются два экземпляра:

- 1 – остается в аптечной организации
- 2 – в медицинской документации пациента

На одном рецептурном бланке разрешается осуществлять назначение только одного наименования лекарственного препарата

Рецепт дополнительно заверяется печатью медицинской организации "Для рецептов"

Код формы по ОКУД 3108805  
Форма N 148-1/у-04 (л)

Код категории граждан	Код позологической формы (по МКБ)	Источник финансирования: (подчеркнуть) 1. Федеральный бюджет 2. Бюджет субъекта Российской Федерации 3. Муниципальный бюджет	% оплаты: (подчеркнуть) 1. Бесплатно 2. 50%

РЕЦЕПТ Серия \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_ Дата оформления:   20\_\_ г.

Фамилия, инициалы имени и отчества (последнее – при наличии) пациента \_\_\_\_\_ Дата рождения

СНИЛС

N полиса ОМС:

Номер медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях \_\_\_\_\_  
Фамилия, инициалы имени и отчества (последнее – при наличии) лечащего врача (фельдшера, акушерки) \_\_\_\_\_

Руб. Коп. Rp: \_\_\_\_\_  
D.t.d. ....  
Signa:.....

Подпись и печать лечащего врача (подпись фельдшера, акушерки)

М.П.

Рецепт действителен в течение 15 дней, 30 дней, 90 дней (нужное подчеркнуть)



# Особенности оформления рецептурного бланка формы N 148-1/у-04 (л) (продолжение)

Назначать лекарственные препараты гражданам, имеющим право на бесплатное получение лекарственных препаратов или получение лекарственных препаратов со скидкой, также могут:

- **медицинские работники**, работающие в медицинской организации **по совместительству** (в пределах своей компетенции);
- **медицинские работники** стационарных **организаций социального обслуживания** при наличии лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей выполнение работ (оказание услуг) по оказанию первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях (независимо от ведомственной принадлежности);
- **медицинские работники** медицинских **организаций**, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, **подведомственных** федеральным органам исполнительной власти или органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации;
- **индивидуальные предприниматели**, осуществляющие медицинскую деятельность и включенные в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования.



# Особенности оформления рецептурного бланка формы N 148-1/у-04 (л) (продолжение)

Назначение гражданам, имеющим право на бесплатное получение лекарственных препаратов или получения лекарственных препаратов со скидкой:

- наркотических и психотропных лекарственных препаратов списка II Перечня в виде ТТС
- препаратов списка II Перечня, содержащих наркотическое средство в сочетании с антагонистом опиоидных рецепторов
- психотропных лекарственных препаратов списка III Перечня
- лекарственных препаратов, включенных в перечень ПКУ
- лекарственных препаратов, обладающих анаболической активностью

- наркотических и психотропных лекарственных препаратов списка II Перечня

осуществляется  
на рецептурных бланках  
**формы N 107/у-НП**  
(1 экземпляр)  
+  
**формы N 148-1/у-04 (л)**  
(2 экземпляра)

осуществляется  
на рецептурных бланках  
**формы N 148-1/у-88**  
(1 экземпляр)  
+  
**формы N 148-1/у-04 (л)**  
(2 экземпляра)

1 – в аптечной  
организации

2 –  
в медицинских  
документах  
пациента

**Приказ Минздрава России № 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»**

от 1 августа 2012 г.

(с последней редакцией от 31.10.2017  
№882–ФЗ с изменениями и дополнениями,  
вступившими в силу с 20.01.2018)

**(выдержки)**

URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_134211/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_134211/)

**Рецептурный бланк формы  
N 107/у-НП**

# Рецептурный бланк формы N 107/у-НП

## Специальный рецептурный бланк на наркотическое средство или психотропное вещество

**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 формы N 107/у-НП

Оформляется при назначении наркотических средств или психотропных веществ, внесенных в Список II

**Исключение** – лекарственные препараты в виде трансдермальных терапевтических систем, а также лекарственные препараты, содержащих наркотическое средство в сочетании с антагонистом опиоидных рецепторов

Бланки изготавливаемой на бумаге розового цвета размером 10 см x 15 см, имеют серию и номер

Рецепты на рецептурном бланке формы N 107/у-НП действительны в течение 15 дней со дня оформления

# Графы рецептурного бланка формы N 107/у-НП

1. Графа «Ф.И.О. пациента»: указывается фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) пациента полностью
2. Графа «Возраст»: указывается возраст пациента (количество полных лет)
3. Графа «Серия и номер полиса обязательного медицинского страхования»: указывается номер полиса обязательного медицинского страхования пациента (при наличии)
4. Графа «Номер медицинской карты»: указывается номер медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, или истории болезни пациента, выписываемого из медицинской организации
5. Графа «Ф.И.О. врача (фельдшера, акушерки)»: указывается фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) врача (фельдшера, акушерки) полностью, выписавшего рецепт на наркотический (психотропный) лекарственный препарат
4. Графа «Rp»: указывается наименование наркотического (психотропного) лекарственного препарата (МНН, химическое, торговое наименование) на латинском языке, его дозировка, количество и способ приема

Ф.И.О. пациента \_\_\_\_\_

Возраст \_\_\_\_\_

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

Номер медицинской карты \_\_\_\_\_

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

Rp: .....

# Особенности оформления рецептурного бланка формы N 107/у-НП

**Количество** выписываемого на рецептурном бланке наркотического (психотропного) лекарственного препарата **указывается прописью**

На одном рецептурном бланке разрешается осуществлять назначение только **одного** наименования наркотического (психотропного) **лекарственного** препарата

Рецепт дополнительно заверяется **печатью** медицинской организации **"Для рецептов"**

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  
МУЗ Общественная организация  
ОГРН 00000000000000000000  
г. Москва 125008  
Тел./факс 4000 000 00

РЕЦЕПТ

Серия 0000 N 000000

09 августа 2015 г.  
(дата фактического рецепта)

(взрослый, детский - нужно подчеркнуть)

Ф.И.О. пациента Каратагин Василий Андреевич

Возраст 49

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

Номер медицинской карты 00-000

Ф.И.О. врача  
(фельдшера, акушерки) Тараканов Василий Андреевич

Вр: sol. Morphini hydrochloridi 1% 1мл  
2.4. в. н.к.в. (сидрастат) и. атр.  
По 1 мл 2 раза в день

Подпись и личная печать врача  
(подпись фельдшера, акушерки) Тараканов

Ф.И.О. и подпись уполномоченного лица медицинской организации  
Василий Матвей Сергеевич Тараканов

Отметка аптечной организации об отпуске sol. Morphini hydrochloridi  
1% 1мл 20 (двадцать) штук

Ф.И.О. и подпись работника аптечной организации  
Романенко Мария Ивановна

Срок действия рецепта 15 дней

М.П.

# Особенности оформления рецептурного бланка формы N 107/у-НП (продолжение)

## Первичное выписывание рецепта пациенту рецепт заверяется:

- 1) подписью и личной печатью врача либо подписью фельдшера (акушерки)
- 2) подписью руководителя (его заместителя) медицинской организации, структурного подразделения медицинской организации или уполномоченным лицом, уполномоченным руководителем медицинской организации (с указанием его фамилии, имени, отчества (последнее – при наличии))
- 3) печатью медицинской организации «Для рецептов»

## Повторное выписывание рецепта пациенту рецепт заверяется:

- 1) подписью и личной печатью врача либо подписью фельдшера (акушерки)
- 2) печатью медицинской организации «Для рецептов» с указанием в левом верхнем углу рецепта надписи "Повторно"



# Учет и хранение рецептурных бланков

Учет рецептурных бланков форм N 107-1/у, N 148-1/у-88 и N 148-1/у-04(л) осуществляется **в журналах учета**

Журналы должны быть:

- пронумерованы
- прошнурованы
- скреплены печатью медицинской организации
- скреплены подписью руководителя или индивидуального предпринимателя, имеющего лицензию на медицинскую деятельность

Рецептурные бланки, подлежащие учету, хранятся ответственным лицом, назначенным руководителем медицинской организации, **в запираемом металлическом шкафу, сейфе или металлическом ящике**

**Проверка** состояния хранения, учета, наличия и расхода рецептурных бланков осуществляется **1 раз в квартал** комиссией, созданной в медицинской организации

# Графы журнала учета рецептурных бланков формы N 107-1/у

№ п/п	Приход			
	Дата регистрации документа, подтверждающего поступление	Номер и дата документа, подтверждающего поступление, наименование поставщика	Общее количество поступивших рецептурных бланков	ФИО и подпись ответственного медицинского работника, получившего рецептурные бланки от поставщика

Расход				ФИО и подпись ответственного медицинского работника, выдавшего рецептурные бланки	Остаток рецептурных бланков
Дата выдачи рецептурных бланков	Количество выданных рецептурных бланков	ФИО ответственного медицинского работника, получившего рецептурные бланки	Подпись ответственного медицинского работника, получившего рецептурные бланки		

# Графы журнала учета рецептурных бланков формы N 148-1/у-88 и N 148-1/у-04(л)

№ п/п	Приход					
	Дата регистрации документа, подтверждающего поступление	Номер и дата документа, подтверждающего поступление, наименование поставщика	Общее количество поступивших рецептурных бланков	Серии и номера рецептурных бланков	Количество рецептурных бланков по сериям	ФИО и подпись ответственного медицинского работника, получившего рецептурные бланки от поставщика

Расход					ФИО и подпись ответственного медицинского работника, выдавшего рецептурные бланки	Остаток рецептурных бланков
Дата выдачи рецептурных бланков	Серии и номера выданных рецептурных бланков	Количество выданных рецептурных бланков	ФИО ответственного медицинского работника, получившего рецептурные бланки	Подпись ответственного медицинского работника, получившего рецептурные бланки		

# Учет рецептурных бланков формы N 107/у-НП

Для рецептурных бланков формы N 107/у-НП предусмотрен журнал регистрации и хранения

Журнал регистрации и учета должен быть:

- пронумерован
- прошнурован
- иметь на последней странице запись о количестве страниц
- скреплен печатью уполномоченной организации
- скреплен подписью руководителя

Работник, назначенный приказом руководителя уполномоченной организации ответственным за регистрацию, хранение и учет рецептурных бланков, получает рецептурные бланки и осуществляет ведение журнала регистрации и учета рецептурных бланков

# Графы журнала регистрации и учета рецептурных бланков формы N 107/у-НП

№ п/п	Приход рецептурных бланков				
	Реквизиты и дата регистрации приходного документа	Общее количество поступивших рецептурных бланков	Серия и номер рецептурного бланка	Количество рецептурных бланков по каждой серии	ФИО и подпись ответственного работника

Расход рецептурных бланков				ФИО и подпись ответственного работника	Остаток рецептурных бланков
Дата выдачи рецептурных бланков	Серии и номера выданных рецептурных бланков	Количество выданных рецептурных бланков	ФИО и подпись лица, получившего рецептурные бланки		

# Хранение рецептурных бланков формы N 107/у-НП

Рецептурный бланк является документом строгой отчетности

В медицинских организациях запас рецептурных бланков не должен превышать 6-месячной потребности

Разрешается выдавать медицинскому работнику, имеющему право назначать наркотические (психотропные) лекарственные препараты, единовременно не более 20 рецептурных бланков

Медицинские работники, выписывающие рецепты на наркотические (психотропные) лекарственные препараты, на основании приказа руководителя медицинской организации несут личную ответственность за сохранность полученных рецептурных бланков

В медицинской организации создается комиссия, которая не реже 1 раза в месяц осуществляет проверку состояния регистрации и учета рецептурных бланков, хранения рецептурных бланков

# Приложения

# Приложение 1

**Количество наркотических средств или психотропных веществ,  
которое может быть выписано в одном рецепте**

Наименование (МНН)	Форма выпуска и дозировка	Количество
Бупренорфин + Налоксон	Таблетки сублингвальные 0,2 мг + 0,2 мг	60 таблеток (упаковка, кратная N 20)
Бупренорфин	Раствор для инъекций, 0,3 мг/мл 1 мл	30 ампул (шприц-тюбиков)
Бупренорфин	Трансдермальный пластырь 35 мкг/час 52,5 мкг/час 70 мкг/час	20 пластырей 10 пластырей 5 пластырей
Дигидрокодеин	Таблетки пролонгированного действия 60 мг 90 мг 120 мг	40 таблеток 30 таблеток 20 таблеток
Морфин	Раствор для инъекций, раствор для подкожного введения 10 мг/мл 1 мл	20 ампул (шприц-тюбиков)



## Количество наркотических средств или психотропных веществ, которое может быть выписано в одном рецепте (продолжение)

Наименование (МНН)	Форма выпуска и дозировка	Количество
Кодеин + Морфин + Носкапин + Папаверин + Тебаин	Раствор для подкожного введения 0,72 + 5,75 + 2,7 + 0,36 + 0,05 мг/мл 1 мл 1,44 + 11,5 + 5,4 + 0,72 + 0,1 мг/мл 1 мл	20 ампул
Тримеперидин	Таблетки 25 мг	50 таблеток
Тримеперидин	Раствор для инъекций 10 мг/мл 1 мл 20 мг/мл 1 мл	20 ампул (шприц-тюбиков)
Морфин	Таблетки (капсулы) пролонгированного действия 10 мг 30 мг 60 мг 100 мг 200 мг	180 табл. (капс.) 60 табл. (капс.) 40 табл. (капс.) 20 табл. (капс.) 20 табл. (капс.)
Морфин	Таблетки 5 мг 10 мг	100 таблеток 100 таблеток
Морфин	Капли для приема внутрь 20 мг/мл 20 мл	4 флакона

**Количество наркотических средств или психотропных веществ,  
которое может быть выписано в одном рецепте  
(продолжение)**

Наименование (МНН)	Форма выпуска и дозировка	Количество
Морфин	Раствор для приема внутрь (монодозы) 2 мг/мл 5 мл 6 мг/мл 5 мл 20 мг/мл 5 мл	100 ампул п/э 80 ампул п/э 30 ампул п/э
Пропионилфенилэтоксиэтил пиперидин	Таблетки защечные 20 мг	50 таблеток
Оксикодон + Налоксон	Таблетки пролонгированного действия 5 мг + 2,5 мг 10 мг + 5 мг 20 мг + 10 мг 40 мг + 20 мг	100 таблеток 60 таблеток 40 таблеток 20 таблеток
Фентанил	Трансдермальная терапевтическая система 12,5 мкг/час 25 мкг/час 50 мкг/час 75 мкг/час 100 мкг/час	20 пластырей 20 пластырей 10 пластырей 10 пластырей 10 пластырей

**Количество наркотических средств или психотропных веществ,  
которое может быть выписано в одном рецепте  
(продолжение)**

Наименование (МНН)	Форма выпуска и дозировка	Количество
Фентанил	Спрей назальный	
	Флакон 50 мкг/доза	
	2,0 мл (10 доз)	24 флакона
	3,2 мл (20 доз)	12 флаконов
	5,0 мл (40 доз)	6 флаконов
	Флакон 100 мкг/доза	
	2,0 мл (10 доз)	12 флаконов
	3,2 мл (20 доз)	6 флаконов
	5,0 мл (40 доз)	3 флакона
	Флакон 200 мкг/доза	
2,0 мл (10 доз)	12 флаконов	
3,2 мл (20 доз)	6 флаконов	
5,0 мл (40 доз)	3 флакона	
Бупрофанол	Раствор для инъекций 2 мг/мл 1 мл	20 ампул
Налбуфин	Раствор для инъекций	
	10 мг/мл 1 мл 20 мг/мл 1 мл	50 ампул 25 ампул
Фенобарбитал	Таблетки	
	5 мг	
	50 мг 100 мг	50 таблеток

# Приложение 2

## Рекомендованные к использованию сокращения при оформлении рецептов

Сокращение	Полное написание	Перевод
aa	ana	по, поровну
ac., acid.	acidum	кислота
aer.	aerозolum	аэрозоль
amp.	ampulla	ампула
aq.	aqua	вода
aq. purif.	aqua purifikata	вода очищенная
but.	butyrum	масло (твердое)
caps.	capsula	капсула
comp., cps	compositus (a, um)	сложный
D.	Da (Detur, Dentur)	Выдай (пусть выдано, пусть будет выдано)
D.S.	Da, Signa Detur, Signetur	Выдай, обозначь Пусть будет выдано, обозначено
D.t.d.	Da (Dentur) tales doses	Выдай (Пусть будут выданы) такие дозы
dil.	dilutus	разведенный
Div. in p. aeq.	Divide in partes aequales	Раздели на равные части

## Рекомендованные к использованию сокращения при оформлении рецептов (продолжение)

Сокращение	Полное написание	Перевод
emuls.	emulsio	эмульсия
extr.	extractum	экстракт, вытяжка
F.	Fiat (fiant)	Пусть образуется (образуются)
gran.	granulum	гранулы
qt., qtt	cutta, guttae	капля, капли
qtt. peror.	guttae peroralis	капли для приема внутрь
inf.	infusum	настой
in amp.	in ampullis	в ампулах
in tab.	in tab(u)lettis	в таблетках
in tab. prolong.	in tab(u)lettis prolongatis	в таблетках с пролонгированным высвобождением
in tab. prolong. obd.	in tab(u)lettis prolongatis obductis	в таблетках с пролонгированным высвобождением, покрытых оболочкой
lin.	linimentum	жидкая мазь
liq.	liquor	жидкость
lot.	lotion	лосьон
m. pil.	massa pilularum	пилюльная масса

## Рекомендованные к использованию сокращения при оформлении рецептов (продолжение)

Сокращение	Полное написание	Перевод
membr. bucc.	membranulae buccales	пленки защечные
M.	Misce, Misceatur	Смешай (Пусть будет смешано)
mixt.	mixtura	микстура
N.	numero	числом
ol.	oleum	масло (жидкое)
past.	pasta	паста
pil.	pilula, pilulae	пилюля, пилюли
p. aeq.	partes aequales	равные части
ppt., praec.	praecipitatus	осажденный
pulv.	pulvis	порошок
q. s.	quantum satis	сколько потребуется, сколько надо
г., rad.	radix	корень
Rp.	Recipe	Возьми
Rep.	Repete, Repetatur	Повтори (Пусть будет повторено)
rhiz.	rhizoma	корневище

## Рекомендованные к использованию сокращения при оформлении рецептов (продолжение)

Сокращение	Полное написание	Перевод
S.	Signa, Signetur	Обозначь (Пусть будет обозначено)
sem.	semen	семя
simpl.	simplex	простой
sir.	sirupus	сироп
sol.	solutio	раствор
sol. peror.	solutio peroralis	раствор для приема внутрь
spr.	spray	спрей
spr. nas.	spray nasale	спрей назальный
supp.	suppositorium	свеча
susp.	suspensio	суспензия, взвесь
tabl.	tab(u)letta	таблетка
t-ra, tinct.	tinctura	настойка
STT	Systemata Therapeutica Transcutanea	трансдермальная терапевтическая система
ung.	unguentum	мазь
vit.	vitrum	склянка

# Приложение 3

## Постановление Правительства РФ № 681 "Об утверждении перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации"

от 30 июня 1998 г.

(с последней редакцией от 22.02.2019  
N 182 с изменениями и дополнениями,  
вступившими в силу с 22.02.2019)

**(выдержки)**

URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_19243/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_19243/)



# Список I

Список наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, оборот которых в РФ запрещен

Наркотические средства			Психотропные вещества
Аллилпродин	Диацетилморфин (героин)	Норкодеин	Амфетамин
Ацелированный опий	Изометадон	Оксиморфон	Катин
Ацетилкодеин	Каннабис (марихуана)	Парагексил	Катинон
Бензетидин	Леворфанол (леморан)	Псилоцибин	Меклоквалон
Бетаметадол	d-Лизергид (ЛСД5)	Ролициклидин	Метаквалон
Гашиш (анаша)	Лист кока	Тиофентанил	4-метиламинорекс
Героин	Маковая солома	Фенатин	Метилфенидат (риталин)
Дезоморфин	Масло каннабиса	Хелиамин	Фенетиллин
Гидрокодон	Метамфетамин (первитин)	Этриптамин	Хлороквалон
и другие			и другие

# Список II

Список наркотических средств и психотропных веществ, оборот которых в РФ ограничен и в отношении которых устанавливаются меры контроля

Наркотические средства			Психотропные вещества
Альфентанил	Морфин	Сомбревин	Адрафинил
Бупренорфин	Морфилонг	Суфентанил	Амобарбитал (барбамил)
Глутетимид (Ноксирон)	Оксикодон (текодин)	Тебаин	Амфепрамон (фепранон)
Декстроморамид	Омнопон	Тилидин	Кетамин
Дигидроэторфин	Пентазоцин	Тримеперидин (промедол)	Модафинил
Дифеноксилат	Проперидин	Фентанил	Фенметразин
Карфентанил	Пропирам	Этилморфин	Фентермин
Кодеин	Просидол	Эскодол	Этаминал натрия
Кокаин	Пиритрамид	Эскодол	Хальцион (триазолам)
и другие			и другие

## Список III

Список психотропных веществ, оборот которых в РФ ограничен и в отношении которых допускается исключение некоторых мер контроля

Аллобарбитал	Золпидем	Мидазолам	Тианептин
Аминорекс	Камазепам	Налбуфин	Тарен
Апрофен	Квазепам	Нитразепам	Фенобарбитал
Барбитал	Клоксазолам	Нордазепам	Хлордиазепоксид
Бромазепам	Клоназепам	Оксазепам	Циназепам
Винилбитал	Клонипразепам	Оксазолам	Ципепрол
Галазепам	Левамфетамин	Пемолин	Эстазолам
Галоксазолам	Лоразепам	Пипрадрол	Этизолам
Дезхлорэтизолам	Мазиндол	Пиразолам	Этиламфетамин
Диазепам	Мезокарб	Празепам	Этхлорвинол
Диклазепам	Метилприлон	Секобарбитал	и другие

# Список IV

Список прекурсоров, оборот которых в РФ ограничен и в отношении которых устанавливаются меры контроля

## Особые меры контроля

Наименование	Конц.
Бензальдегид	≥15%
N-метилэфедрин	≥10%
Нитроэтан	≥40%
Норпсевдоэфедрин	≥10%
Псевдоэфедрин	≥10%
Фенэтиламин	≥15%
Хлорэфедрин	≥10%
Эрготамин	≥10%
Эфедрин	≥10%

## Общие меры контроля

Наименование	Конц.
Аллилбензол	≥15%
Бромистый этил	≥15%
Бутиролактон	≥15%
Метилакрилат	≥15%
Метилметакрилат	≥15%
Пиперидин	≥15%
Пиперональ	≥15%
Фенилуксусная к-та	≥15%
Циклогексиламин	≥15%

## Допустимо исключение некоторых мер контроля

Наименование	Конц.
Ацетон	≥60%
Бензилцианид	≥40%
Метиламин	≥40%
Нитрометан	≥40%
Перманганат калия	≥45%
Серная к-та	≥45%
Соляная к-та	≥15%
Толуол	≥70%
Уксусная к-та	≥80%

# Список литературы

1. Постановление Правительства РФ от 30.06.1998 № 681 «Об утверждении перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации» // URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_19243/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_19243/) (дата обращения: 31.10.2019).
2. Приказ Минздрава России от 01.08.2012 № 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» // URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_134211/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_134211/) (дата обращения: 31.10.2019).
3. Приказ Министерства Здравоохранения Российской Федерации от 14.01.2019 № 4н «Об утверждении порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения» // URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_321140/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_321140/) (дата обращения: 31.10.2019).
4. Приказ Минздравсоцразвития России от 17.05.2012 N 562н «Об утверждении Порядка отпуска физическим лицам лекарственных препаратов для медицинского применения, содержащих кроме малых количеств наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров другие фармакологические активные вещества» // URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_130675/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_130675/) (дата обращения: 31.10.2019).
5. Федеральный закон от 12.04.2010 № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» // URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_99350/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_99350/) (дата обращения: 31.10.2019).