

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ПРИКАЗ
от 12 февраля 2007 г. N 110**

**О ПОРЯДКЕ
НАЗНАЧЕНИЯ И ВЫПИСЫВАНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ,
ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ И СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ
ПРОДУКТОВ ЛЕЧЕБНОГО ПИТАНИЯ**

(в ред. Приказов Минздравсоцразвития РФ от 27.08.2007 N 560,
от 25.09.2009 N 794н, от 20.01.2011 N 13н)

В соответствии со [статьей 6.2](#) Федерального закона от 17 июля 1999 г. N 178-ФЗ "О государственной социальной помощи" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, N 29, ст. 3699; 2004, N 35, ст. 3607; 2006, N 48, ст. 4945; 2007, N 43, ст. 5084; 2008, N 9, ст. 817; N 29, ст. 3410; N 52, ст. 6224; 2009, N 18, ст. 2152; N 30, ст. 3739; N 52, ст. 6417; 2010, N 50, ст. 6603) и в целях обеспечения граждан, в том числе имеющих право на получение государственной социальной помощи, по рецептам врача (фельдшера) необходимыми лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения и специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов, приказываю:

(преамбула в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

1. Утвердить:

1.1. Форму "Специальный рецептурный бланк на наркотическое средство и психотропное вещество" согласно [приложению N 1](#);

1.2. Инструкцию по заполнению формы "Специальный рецептурный бланк на наркотическое средство и психотропное вещество" согласно [приложению N 2](#);

1.3. Форму N 148-1/у-88 "Рецептурный бланк" согласно [приложению N 3](#);

1.4. Инструкцию по заполнению формы N 148-1/у-88 "Рецептурный бланк" согласно [приложению N 4](#);

1.5. Форму N 107-1/у "Рецептурный бланк" согласно [приложению N 5](#);

1.6. Инструкцию по заполнению формы N 107-1/у "Рецептурный бланк" согласно [приложению N 6](#);

1.7. Форму N 148-1/у-04 (л) "Рецепт" согласно [приложению N 7](#);

1.8. Форму N 148-1/у-06 (л) "Рецепт" согласно [приложению N 8](#);

КонсультантПлюс: примечание.

В официальном тексте документа, видимо, допущена опечатка: в приложении 9 содержится Инструкция по заполнению форм N 148-1/у-04 (л) "Рецепт" и N 148-1/у-06 (л) "Рецепт".

1.9. Инструкцию по заполнению формы N 148-1/у-06 (л) "Рецепт" и формы N 148-1/у-06 (л) "Рецепт" согласно [приложению N 9](#);

1.10. Форму N 305-1/у "Журнал учета в медицинских организациях формы N 148-1/у-88 "Рецептурный бланк", формы N 148-1/у-04 (л) "Рецепт", формы N 148-1/у-06 (л) "Рецепт", формы "Специальный рецептурный бланк на наркотическое средство и психотропное вещество" согласно [приложению N 10](#);

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

1.11. Форму N 306-1/у "Журнал учета в медицинских организациях формы N 107-1/у "Рецептурный бланк" согласно [приложению N 11](#);

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

1.12. Инструкцию о порядке назначения лекарственных препаратов согласно [приложению N 12](#);

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

1.13. Инструкцию о порядке выписывания лекарственных препаратов и оформления рецептов и требований-накладных согласно [приложению N 13](#);

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

1.14. Инструкцию о порядке назначения и выписывания изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов согласно [приложению N 14](#);

1.15. Инструкцию о порядке хранения рецептурных бланков согласно [приложению N 15](#).

2. Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения и социального развития обеспечить контроль за соблюдением порядка назначения, выписывания лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов.

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

3. Признать утратившими силу:

[Приказ](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23 августа 1999 г. N 328 "О рациональном назначении лекарственных средств, правилах выписывания рецептов на них и порядке их отпуска аптечными учреждениями (организациями)" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 21 октября 1999 г. N 1944);

[Приказ](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 января 2001 г. N 3 "О внесении изменений и дополнений в Приказ Минздрава России от 23.08.99 N 328 "О рациональном назначении лекарственных средств, правилах выписывания рецептов на них и порядке их отпуска аптечными учреждениями (организациями)" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 января 2001 г. N 2543);

[Приказ](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 16 мая 2003 г. N 206 "О внесении изменений и дополнений в Приказ Минздрава России от 23.08.99 N 328" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 июня 2003 г. N 4641);

[Приказ](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 декабря 2003 г. N 608 "О внесении изменений в Приказ Минздрава России от 23.08.99 N 328" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 21 января 2004 г. N 5441);

[Приказ](#) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 22 ноября 2004 г. N 257 "О внесении дополнений в Приказ Минздрава России от 23 августа 1999 года N 328 "О рациональном назначении лекарственных средств, правилах выписывания рецептов на них и порядке их отпуска аптечными учреждениями (организациями)" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 30 ноября 2004 г. N 6148);

[Приказ](#) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 16 марта 2005 г. N 216 "О внесении изменения в Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23 августа 1999 года N 328 "О рациональном назначении лекарственных средств, правилах выписывания рецептов на них и порядке их отпуска аптечными учреждениями (организациями)" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 8 апреля 2005 г. N 6490);

[Приказ](#) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 29 апреля 2005 г. N 313 "О внесении изменений в Инструкцию о порядке назначения лекарственных средств и выписывания рецептов на них, утвержденную Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23 августа 1999 г. N 328" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 20 мая 2005 г. N 6607);

[пункт 2](#) [Приказа](#) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 14 декабря 2005 г. N 785 "О порядке отпуска лекарственных средств" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 16 января 2006 г. N 7353);

[Приказ](#) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 13 июня 2006 г. N 476 "О внесении изменений в Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23 августа 1999 г. N 328 "О рациональном назначении лекарственных средств, правилах выписывания рецептов на них и порядке их отпуска аптечными учреждениями

(организациями)" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 13 июля 2006 г. N 8044);

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17 февраля 2006 г. N 97 "О порядке выписывания рецептов на лекарственные средства отдельным категориям граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи, в рамках реализации дополнительного лекарственного обеспечения" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 6 марта 2006 г. N 7561).

Врио Министра
В.И.СТАРОДУБОВ

Приложение N 1
к Приказу
Минздравсоцразвития России
от 12 февраля 2007 г. N 110

**ФОРМА
СПЕЦИАЛЬНОГО РЕЦЕПТУРНОГО БЛАНКА НА НАРКОТИЧЕСКОЕ СРЕДСТВО
И ПСИХОТРОПНОЕ ВЕЩЕСТВО**

Рецепт на право получения лекарства,
содержащего наркотическое вещество и психотропное вещество
АВ N 495 272

(штамп лечебного учреждения)
"__" _____ 200__ г.

Rp: _____

Документ _____ остается

особого _____ в
учета _____ аптеке

Прием _____

Гр. _____

История болезни N _____

Врач _____

(разборчиво)

М.П.

Заполняется чернилами
Исправления не допускаются

Согласовано
Руководитель (заместитель
руководителя) ФСКН России
О.Н.ХАРИЧКИН
12.02.2007

Приложение N 2

**ИНСТРУКЦИЯ
ПО ЗАПОЛНЕНИЮ ФОРМЫ "СПЕЦИАЛЬНЫЙ РЕЦЕПТУРНЫЙ БЛАНК
НА НАРКОТИЧЕСКОЕ СРЕДСТВО И ПСИХОТРОПНОЕ ВЕЩЕСТВО"**

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

1. Форма "Специальный рецептурный бланк на наркотическое средство и психотропное вещество" (далее - рецептурный бланк) изготавливается на бумаге розового цвета с водяными знаками и имеет серийный номер.

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

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

3. Рецептурный бланк заполняется врачом разборчиво, четко, чернилами или шариковой ручкой.

4. В графе "Rp:" указывается на латинском языке наименование лекарственного препарата (международное непатентованное или химическое, либо торговое), зарегистрированного в Российской Федерации, его дозировка.

(п. 4 в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

5. В графе "Прием" указывается способ применения на русском или русском и национальном языках.

Запрещается ограничиваться общими указаниями: "Внутреннее", "Известно" и т.п.

6. В графе "Гр." указывается полностью фамилия, имя, отчество больного.

7. В графе "История болезни N" указывается номер медицинской карты амбулаторного больного (истории болезни, истории развития ребенка).

8. На рецептурном бланке указывается полностью фамилия, имя, отчество врача.

9. Рецепт подписывается врачом и заверяется его личной печатью.

Дополнительно рецепт подписывается главным врачом медицинской организации или его заместителем (заведующим отделением) и заверяется круглой печатью медицинской организации.

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

10. На рецептурном бланке выписываются наркотические средства и 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 (Собрание законодательства Российской Федерации, 1998, N 27, ст. 3198; 2004, N 8, ст. 663; N 47, ст. 4666; 2006, N 29, ст. 3253).

11. На одном рецептурном бланке выписывается только одно наименование лекарственного препарата. Исправления в рецептурном бланке не допускаются.

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

Министерство здравоохранения
и социального развития
Российской Федерации
Наименование (штамп)
медицинской организации

Код формы по ОКУД 3108805
Медицинская документация
форма N 148-1/у-88
Утверждена Приказом
Министерства здравоохранения
и социального развития
Российской Федерации
от 12 февраля 2007 г. N 110

Серия N

РЕЦЕПТ " _ " _____ 200_ г.
(дата выписки рецепта)

(взрослый, детский - нужное подчеркнуть)

Ф.И.О. больного _____
(полностью)

Возраст _____
Адрес или N медицинской карты амбулаторного больного _____

Ф.И.О. врача _____
(полностью)

Руб.	Коп.	Рр
.....
.....
.....
.....

Подпись и личная печать
врача _____ М.П.

Рецепт действителен в течение 10 дней, 1 месяца (ненужное
зачеркнуть)

В тексте публикации данного документа в "Российской газете", N 100, 15.05.2007 реквизит "Согласовано. Руководитель (заместитель руководителя) ФСКН России. 12 февраля 2007 года" в форме рецептурного бланка отсутствует.

О необходимости наличия данного реквизита см. письма Минздравсоцразвития от 24.05.2007 N 4185-BC и от 23.03.2009 N 25-1/10/2-1873.

Согласовано
Руководитель (заместитель
руководителя) ФСКН России
О.Н.ХАРИЧКИН
12.02.2007

**ИНСТРУКЦИЯ
ПО ЗАПОЛНЕНИЮ ФОРМЫ N 148-1/У-88 "РЕЦЕПТУРНЫЙ БЛАНК"**

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

1. Форма N 148-1/У-88 "Рецептурный бланк" (далее - рецептурный бланк) имеет серию и номер.

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

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

На рецептурных бланках частнопрактикующих врачей в верхнем левом углу типографским способом или путем проставления штампа должен быть указан адрес врача, номер, дата и срок действия лицензии, наименование органа государственной власти, выдавшего документ, подтверждающий наличие лицензии.

3. Рецептурный бланк заполняется врачом разборчиво, четко, чернилами или шариковой ручкой.

4. В графах "Ф.И.О. больного" и "Возраст" указываются полностью фамилия, имя, отчество больного, его возраст (количество полных лет).

5. В графе "Адрес или N медицинской карты амбулаторного больного" указывается адрес места жительства больного или номер медицинской карты амбулаторного больного (истории развития ребенка).

6. В графе "Ф.И.О. врача" указываются полностью фамилия, имя, отчество врача.

7. В графе "Rp" указывается:

- на латинском языке наименование лекарственного препарата (международное непатентованное или химическое, либо торговое), зарегистрированного в Российской Федерации, его дозировка;

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

- на русском или русском и национальном языках способ применения лекарственного препарата.

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

8. Запрещается ограничиваться общими указаниями: "Внутреннее", "Известно" и т.п.

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.

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

9. Рецепт подписывается врачом и заверяется его личной печатью. Дополнительно рецепт заверяется печатью медицинской организации "Для рецептов".

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

10. На рецептурном бланке выписываются психотропные вещества Списка III 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; иные лекарственные средства, подлежащие предметно-количественному учету; анаболические стероиды.

11. Допускается оформление рецептурных бланков с использованием компьютерных технологий, за исключением графы "Rp" (наименование лекарственного препарата, его дозировка, количество, способ и продолжительность применения).

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

12. На одном бланке разрешается выписывать только одно наименование лекарственного препарата.

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

Исправления в рецепте не допускаются.

13. Срок действия рецепта (10 дней, 1 месяц) указывается путем зачеркивания.

14. На оборотной стороне рецептурного бланка печатается таблица следующего содержания:

Приготовил	Проверил	Отпустил

Приложение N 5
к Приказу
Минздравсоцразвития России
от 12 февраля 2007 г. N 110

РЕЦЕПТУРНЫЙ БЛАНК

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

Министерство здравоохранения
и социального развития
Российской Федерации
Наименование (штамп)
медицинской организации

Код формы по ОКУД
Код учреждения по ОКПО
Медицинская документация
Форма N 107-1/у
Утверждена Приказом
Министерства здравоохранения
и социального развития
Российской Федерации
от 12 февраля 2007 г. N 110

РЕЦЕПТ
(взрослый, детский - нужное подчеркнуть)
" _ " _____ 200_ г.

Ф.И.О. больного _____
Возраст _____
Ф.И.О. врача _____

руб. | коп. | Rp.
.....
.....

руб. | коп. | Rp.
.....
.....

руб. | коп. | Rp.
.....
.....

Подпись и личная печать врача

М.П.

Рецепт действителен в течение 2 месяцев, 1 года (ненужное зачеркнуть)

Приложение N 6
к Приказу
Минздравсоцразвития России
от 12 февраля 2007 г. N 110

ИНСТРУКЦИЯ ПО ЗАПОЛНЕНИЮ ФОРМЫ N 107-1/У "РЕЦЕПТУРНЫЙ БЛАНК"

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

1. В левом верхнем углу формы N 107-1/у "Рецептурный бланк" (далее - рецептурный бланк) проставляется штамп медицинской организации с указанием ее наименования, адреса и телефона.

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

На рецептурных бланках частнопрактикующих врачей в верхнем левом углу типографским способом или путем проставления штампа должен быть указан адрес врача, номер, дата и срок действия лицензии, наименование органа государственной власти, выдавшего документ, подтверждающий наличие лицензии.

2. Рецептурный бланк заполняется врачом разборчиво, четко, чернилами или шариковой ручкой.

3. В графах "Ф.И.О. больного" и "Возраст" указываются полностью фамилия, имя, отчество больного, его возраст (количество полных лет).

4. В графе "Ф.И.О. врача" указываются полностью фамилия, имя, отчество врача.

5. В графах "Rp" указывается:

- на латинском языке наименование лекарственного препарата (международное непатентованное или химическое, либо торговое), зарегистрированного в Российской Федерации, его дозировка;

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

- на русском или русском и национальном языках способ применения лекарственного препарата.

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

6. Запрещается ограничиваться общими указаниями: "Внутреннее", "Известно" и т.п.

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.

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

7. Рецепт подписывается врачом и заверяется его личной печатью.

8. На рецептурном бланке выписываются все лекарственные препараты, за исключением указанных в пункте 10 приложения N 2 и пункте 11 приложения N 4.

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

9. Допускается оформление рецептов с использованием компьютерных технологий, за исключением графы "Rp" (наименование лекарственного препарата, его дозировка, количество, способ и продолжительность применения).

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

Рецепт действителен в течение 1 месяца, 3 месяцев (ненужное
зачеркнуть)

----- (линия отрыва) -----

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

Приложение N 9
к Приказу
Минздравсоцразвития России
от 12 февраля 2007 г. N 110

**ИНСТРУКЦИЯ
ПО ЗАПОЛНЕНИЮ ФОРМЫ N 148-1/У-04 (Л) "РЕЦЕПТ"
И ФОРМЫ N 148-1/У-06 (Л) "РЕЦЕПТ"**

(в ред. Приказов Минздравсоцразвития РФ от 25.09.2009 N 794н,
от 20.01.2011 N 13н)

1. В верхнем левом углу формы N 148-1/У-04 (Л) "Рецепт" и формы N 148-1/У-06 (Л) "Рецепт" (далее - рецептурный бланк) проставляется штамп медицинской организации с указанием ее наименования, адреса, телефона, а также указывается код медицинской организации.
(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

В верхней части формы N 148-1/У-06 (Л) "Рецепт" обозначено место для нанесения штрих-кода.

2. Оформление рецептурного бланка включает в себя цифровое кодирование и заполнение бланка.

3. Цифровое кодирование рецептурного бланка осуществляется по следующей схеме:
при изготовлении рецептурных бланков печатается код медицинской организации в соответствии с Основным государственным регистрационным номером (ОГРН);
(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

врач (фельдшер) на амбулаторном приеме вносит код категории граждан (SSS), имеющих право на ежемесячную денежную выплату и обеспечение лекарственными препаратами в соответствии со [статьями 6.1 и 6.7](#) Федерального закона от 17 июля 1999 г. N 178-ФЗ "О государственной социальной помощи" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, N 29, ст. 3699; 2005, N 1, ст. 25; 2006, N 48, ст. 4945), и код нозологической формы (LLLLL) по МКБ-10 путем занесения каждой цифры в пустые ячейки, точка проставляется в отдельной ячейке.
(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

Источник финансирования (федеральный бюджет [1], бюджет субъекта Российской Федерации [2], муниципальный бюджет [3]) и процент оплаты (бесплатно [1], 50% [2]) указываются подчеркиванием.

При отпуске лекарственных препаратов, выписанных на [форме N 148-1/У-04 \(Л\) "Рецепт"](#), в аптечной организации проставляется код лекарственного препарата.
(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

4. Заполнение рецептурного бланка.

Рецептурный бланк выписывается в 3-х экземплярах, имеющих единую серию и номер. Серия рецептурного бланка включает код субъекта Российской Федерации, соответствующий двум первым цифрам Общероссийского классификатора объектов административно-территориального деления (ОКАТО). Номера присваиваются по порядку.

При оформлении рецептурного бланка указываются полностью фамилия, имя, отчество больного, дата рождения, страховой номер индивидуального лицевого счета гражданина в Пенсионном фонде Российской Федерации (СНИЛС), номер страхового медицинского полиса ОМС, адрес или номер медицинской карты амбулаторного пациента (истории развития ребенка).

В графе "Ф.И.О. врача (фельдшера)" указываются фамилия и инициалы врача (фельдшера).

В графе "Rp:" указываются:

- на латинском языке наименование лекарственного препарата (международное непатентованное или химическое, либо торговое), зарегистрированного в Российской Федерации, его дозировка и количество;

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

- на русском или русском и национальном языках способ применения лекарственного препарата.

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

Запрещается ограничиваться общими указаниями: "Внутреннее", "Известно" и т.п.

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.

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

Рецепт подписывается врачом (фельдшером) и заверяется его личной печатью. Дополнительно рецепт заверяется печатью медицинской организации "Для рецептов".

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

Код в графе "Код врача (фельдшера)" указывается в соответствии с установленным органом управления здравоохранением субъекта Российской Федерации перечнем кодов врачей (фельдшеров), имеющих право на выписку лекарственных препаратов в целях предоставления государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг.

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

При выписке лекарственного препарата по решению врачебной комиссии на обороте рецептурного бланка ставится специальная отметка (штамп).

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

5. При отпуске лекарственного препарата в аптечной организации на рецептурном бланке указываются сведения о фактически отпущенных лекарственных препаратах (международное непатентованное или химическое, либо торговое наименование, дозировка, количество) и проставляется дата отпуска.

(п. 5 в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

6. На рецептурном бланке внизу имеется линия отрыва, разделяющая рецептурный бланк и корешок.

Корешок от рецепта выдается больному (лицу, его представляющему) в аптечной организации, на корешке делается отметка о наименовании лекарственного препарата, дозировке, количестве, способе применения, и он остается у больного (лица, его представляющего).

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

7. Рецептурный бланк заполняется при выписывании лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов, включенных в перечни лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов, утверждаемых в установленном порядке, а также иных лекарственных препаратов, отпускаемых бесплатно или со скидкой.

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

8. Требования, предъявляемые к выписыванию изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов в рамках оказания

государственной социальной помощи, аналогичны требованиям, предъявляемым к выписыванию лекарственных препаратов (за исключением отметки врачебной комиссии).

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

9. Орган управления здравоохранением субъекта Российской Федерации может разрешить изготовление рецептурных бланков в медицинских организациях с использованием компьютерных технологий.

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

10. Допускается оформление всех реквизитов рецептурных бланков формы [N 148-1/у-06 \(л\)](#) "Рецепт" с использованием компьютерных технологий.

11. На оборотной стороне рецептурного бланка формы [N 148-1/у-06\(л\)](#) печатается таблица следующего содержания:

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 25.09.2009 N 794н)

Приготовил	Проверил	Отпустил

12. На рецептурных бланках форм [N 148-1/у-04\(л\)](#) и [N 148-1/у-06\(л\)](#) выписывается одно наименование лекарственного препарата, изделия медицинского назначения или специализированного продукта лечебного питания.

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

Исправления при выписывании рецептов не допускаются.

(п. 12 введен [Приказом](#) Минздравсоцразвития РФ от 25.09.2009 N 794н)

13. Срок действия рецепта (1 месяц, 3 месяца) указывается путем зачеркивания.

(п. 13 введен [Приказом](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----

<*> Журнал должен быть пронумерован, прошнурован и скреплен подписью руководителя и печатью медицинской организации.

Согласовано
Руководитель (заместитель
руководителя) ФСКН России
О.Н.ХАРИЧКИН
12.02.2007

Приложение N 11
к Приказу
Минздравсоцразвития России
от 12 февраля 2007 г. N 110

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

Министерство здравоохранения
и социального развития
Российской Федерации

(наименование медицинской
организации)

Код формы по [ОКУД](#) _____
Код учреждения по [ОКПО](#) _____
Медицинская документация
Форма N 306-1/у
Утверждена Приказом
Министерства здравоохранения
и социального развития
Российской Федерации
от 12 февраля 2007 г. N 110

Журнал <*>

учета в медицинских организациях
 формы N 107-1/у "Рецептурный бланк"

N п/п	Приход				Расход				Ф.И.О. и подпись ответст- венного медицин- ского работни- ка, вы- давшего рецеп- турные бланки	Остаток
	дата регист- рации приход- ного доку- мента	N и дата докумен- та, от кого пос- тупил	общее коли- чество посту- пивших рецеп- турных бланков	Ф.И.О. и подпись ответст- венного медицинс- кого рабо- тника, по- лучившего рецептур- ные бланки	дата выдачи рецеп- турных блан- ков	коли- чество выдан- ных рецеп- турных блан- ков	Ф.И.О. ответст- венного медицинс- кого ра- ботника, получив- шего ре- цептурные бланки	подпись ответст- венного медицин- ского работни- ка, по- лучивше- го реце- птурные бланки		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

<*> Журнал должен быть пронумерован, прошнурован и скреплен подписью руководителя и печатью медицинской организации.

Приложение N 12
к Приказу
Минздравсоцразвития России
от 12 февраля 2007 г. N 110

ИНСТРУКЦИЯ О ПОРЯДКЕ НАЗНАЧЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

I. Общие положения

1.1. Назначение лекарственных препаратов при амбулаторном и стационарном лечении в медицинской организации независимо от организационно-правовой формы производится врачом, непосредственно осуществляющим ведение больного, в том числе частнопрактикующим, имеющим лицензию на медицинскую деятельность, выданную в установленном порядке (далее - лечащий врач).

При оказании скорой и неотложной медицинской помощи лекарственные препараты назначаются врачом выездной бригады скорой медицинской помощи или врачом отделения неотложной помощи (помощи на дому) медицинской организации.

(п. 1.1 в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

1.2. В ряде случаев лекарственные препараты могут быть назначены специалистом со средним медицинским образованием (зубным врачом, фельдшером, акушеркой) в соответствии со [статьей 54](#) Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан (Ведомости Совета народных депутатов и Верховного Совета Российской Федерации, 1993, N 33, ст. 1318; Собрание законодательства Российской Федерации, 2003, N 2, ст. 167; 2004, N 35, ст. 3607) и в порядке, определенном настоящей Инструкцией.

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

1.3. При оказании стационарной медицинской помощи в рамках [Программы](#) государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи, утверждаемой Правительством Российской Федерации, в случаях типичного течения болезни назначение лекарственных препаратов осуществляется исходя из тяжести и характера заболевания, согласно утвержденным в установленном порядке стандартам медицинской помощи и в соответствии с [перечнем](#) жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, утверждаемым Правительством Российской Федерации.

На основании указанного [перечня](#) жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов в рамках территориальных программ государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи органы исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения формируют соответствующие перечни жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, необходимых для оказания стационарной медицинской помощи (далее - территориальный перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов).

(п. 1.3 в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

1.4. При оказании амбулаторной медицинской помощи отдельным категориям граждан, имеющим право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных

услуг, в случаях типичного течения болезни назначение лекарственных препаратов осуществляется исходя из тяжести и характера заболевания, согласно утвержденным в установленном порядке стандартам медицинской помощи и в соответствии с [перечнем](#) лекарственных препаратов, утвержденным Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 18 сентября 2006 г. N 665 "Об утверждении перечня лекарственных средств, отпускаемых по рецептам врача (фельдшера) при оказании дополнительной бесплатной медицинской помощи отдельным категориям граждан, имеющим право на получение государственной социальной помощи" (зарегистрирован Минюстом России 27 сентября 2006 г. N 8322).

Для обеспечения граждан, имеющих право на получение лекарственных препаратов бесплатно и со скидкой за счет средств бюджетов субъектов Российской Федерации, органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения формируют территориальные перечни лекарственных препаратов.

(п. 1.4 в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

1.5. Разовые, суточные и курсовые дозы при назначении лекарственных препаратов определяются лечащим врачом исходя из возраста больного, тяжести и характера заболевания согласно стандартам медицинской помощи.

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

1.6. Назначение лекарственных препаратов (наименование препаратов, разовая доза, способ и кратность приема или введения, ориентировочная длительность курса, обоснование назначения лекарственных препаратов) фиксируется в медицинских документах больного (истории болезни, амбулаторной карте, листе записи консультационного осмотра и пр.).

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

II. Назначение

лекарственных препаратов при оказании стационарной помощи

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

2.1. Во время нахождения больного на стационарном лечении:

2.1.1. Назначение лекарственных препаратов, в том числе рекомендованных врачами-консультантами, производится единолично лечащим врачом, за исключением случаев, указанных в [подпунктах а\) - в\) пункта 2.1.2](#) настоящей Инструкции.

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

2.1.2. Согласование с заведующим отделением, а в экстренных случаях - с ответственным дежурным врачом или другим лицом, уполномоченным приказом главного врача медицинской организации, а также с клиническим фармакологом необходимо в случаях:

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

а) одномоментного назначения пяти и более лекарственных препаратов одному больному;

б) назначения наркотических средств, психотропных веществ, иных лекарственных средств, подлежащих предметно-количественному учету, анаболических гормонов;

в) необходимости назначения лекарственных препаратов, не входящих в территориальный перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, при нетипичном течении болезни, наличии осложнений основного заболевания и/или сочетанных заболеваний, при назначении опасных комбинаций лекарственных препаратов, а также при непереносимости лекарственных препаратов, входящих в территориальный перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов.

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

Назначение лекарственных препаратов в случаях, указанных в [подпунктах а\) - в\)](#) настоящего пункта фиксируется в медицинских документах больного и заверяется подписью лечащего врача (дежурного врача) и заведующего отделением (ответственного дежурного врача или другого уполномоченного лица).

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

2.2. Послеоперационным больным, а также больным с болевым и иным шоком (кардиогенным, гемотранфузионным и пр.), анурией и другими остро развившимися

состояниями при оказании экстренной медицинской помощи назначение лекарственных препаратов в случаях, указанных в [пункте 2.1.2](#) настоящей Инструкции, осуществляется лечащим врачом единолично.

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

Обоснованность назначения лекарственных препаратов в этих случаях подтверждается ответственным дежурным врачом или другим уполномоченным лицом в медицинских документах больного и заверяется подписью врача в срок не позднее 1 суток.

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

2.3. В медицинских организациях, в которых работает один врач (участковая больница, родильный дом, расположенных в сельской местности и пр.), назначение лекарственных препаратов в случаях, указанных в [пункте 2.1.2](#) настоящей Инструкции, осуществляется лечащим врачом единолично и фиксируется в медицинских документах больного.

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

При этом текущий и плановый контроль за обоснованностью и правильностью назначения лекарственных препаратов проводится в установленном порядке Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и социального развития.

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

2.4. Назначение нижеперечисленных специальных лекарственных препаратов больному, находящемуся в неспециализированном стационаре (отделении), осуществляется лечащим врачом по согласованию с врачом-специалистом, о чем делается соответствующая запись в истории болезни:

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

- иммунодепрессантов - гематологом и/или онкологом (после пересадки костного мозга); трансплантологом (после пересадки органов и тканей); ревматологом и иными специалистами;

- иммуностимуляторов - иммунологом (больным СПИД или другими тяжелыми нарушениями иммунитета) или иными специалистами;

- противоопухолевых - гематологом и/или онкологом;

- противотуберкулезных - фтизиатром;

- противодиабетических (больным сахарным диабетом) и прочих лекарственных препаратов, влияющих на эндокринную систему, - эндокринологом, за исключением случаев:

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

- а) одномоментного внутривенного или внутриаартериального введения лекарственных препаратов, содержащих более 10 г глюкозы в пересчете на чистую глюкозу, когда назначение инсулина производится по согласованию с заведующим отделением, врачом отделения интенсивной терапии или реаниматологом, в экстренных случаях - ответственным дежурным;

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

- б) назначения кортикостероидов больным с острой сосудистой/сердечно-сосудистой недостаточностью различного генеза, если доза вводимого препарата не превышает курсовую терапевтическую дозу.

Назначение кортикостероидов, входящих в традиционные схемы химиотерапевтического лечения онкологических/гематологических больных, больных, страдающих ревматологическими заболеваниями и т.п., осуществляется по согласованию с соответствующим врачом-специалистом.

2.5. Назначение стационарным больным лекарственных препаратов, зарегистрированных в установленном [порядке](#) в Российской Федерации и разрешенных к медицинскому применению, но не входящих в стандарты медицинской помощи и территориальный перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, производится только по решению [врачебной комиссии](#), которое фиксируется в медицинских документах больного и журнале врачебной комиссии.

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

2.6. В случаях стационарного обследования и лечения граждан на основании договора добровольного медицинского страхования и/или договора на оказание платных медицинских услуг им могут быть назначены лекарственные препараты, не входящие в стандарты медицинской помощи, а также в территориальный перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, если это оговорено условиями договора.

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

2.7. Назначение наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в [списки II и III](#) 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 (далее - наркотические средства и психотропные вещества [списков II и III](#)) при стационарном лечении производится в порядке, предусмотренном [пунктами 2.1.2 - 2.3](#) настоящей Инструкции.

Инкурабельным онкологическим больным, находящимся в хосписе или доме (больнице) сестринского ухода, изменение дозы и/или назначение иного наименования наркотического средства может производиться медицинской сестрой, руководящей этим учреждением, по согласованию с врачом-онкологом. Все изменения фиксируются в медицинской документации больного и заверяются подписью врача-онколога в срок не позднее 5 дней с момента внесения изменений в фармакотерапию.

2.8. В особых случаях (проживание в сельской местности, где находится только участковая больница и/или родильный дом, не имеющие врача) по решению органа управления здравоохранением субъекта Российской Федерации самостоятельно работающим фельдшеру или акушерке таких больничных учреждений предоставляется право назначения наркотических средств и психотропных веществ:

- онкологическим больным с выраженным болевым синдромом согласно рекомендациям специалиста-онколога, участкового врача-терапевта, врача общей практики (семейного врача);
- больным с выраженным кашлевым синдромом препаратов кодеина на срок не более 5 дней с последующей консультацией в случае необходимости у врача-специалиста;
- при оказании экстренной медицинской помощи находящимся в этих учреждениях больным (пациенткам родильных домов) в случаях возникновения болевого шока при травмах, инфарктах, осложнениях в родах и иных острых заболеваниях и состояниях.

Перечень таких больничных учреждений и порядок назначения наркотических средств в этих случаях определяется органом управления здравоохранением субъекта Российской Федерации.

III. Назначение лекарственных препаратов при оказании амбулаторно-поликлинической помощи (в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

3.1. Лекарственные препараты для амбулаторного лечения граждан, в том числе в рамках оказания государственной социальной помощи, и граждан, имеющих право на получение лекарственных препаратов бесплатно или со скидкой, назначаются непосредственно лечащим врачом, врачом общей практики (семейным врачом), фельдшером исходя из тяжести и характера заболевания согласно утвержденным в установленном порядке стандартам медицинской помощи и в соответствии с [перечнем](#) лекарственных препаратов, отпускаемых отдельным категориям граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи, утвержденном в установленном порядке, и территориальными перечнями лекарственных препаратов.

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

3.2. При этом назначение лекарственных препаратов производится:

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

гражданам в рамках оказания государственной социальной помощи и гражданам, имеющим право на получение лекарственных препаратов бесплатно и со скидкой - в соответствии с настоящей Инструкцией и [разделом II](#) Инструкции о порядке выписывания лекарственных препаратов и оформления рецептов и требований-накладных ([приложение N 13](#));

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

больным, указанным в [пункте 2.4](#) настоящей Инструкции, - по рекомендации врача-специалиста или по согласованию с ним.

3.3. Право самостоятельно назначать лекарственные препараты, за исключением случаев и препаратов, указанных в [пунктах 2.1 и 2.4](#) настоящей Инструкции, имеют:

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

фельдшер и/или акушерка фельдшерско-акушерского пункта (далее - ФАП), ведущие самостоятельный прием больных, - в случаях типичного (неосложненного) течения заболевания;

фельдшер выездной фельдшерской бригады скорой медицинской помощи - в случаях острых заболеваний, отравлений, травм и других острых состояниях больного; а в случаях, указанных в [подпунктах а\) - б\) пункта 2.1.2](#) настоящей Инструкции, - по согласованию с ответственным дежурным врачом станции (подстанции, отделения) скорой помощи;

акушерки родильных домов (отделений), не укомплектованных врачебным персоналом, - пациенткам этих учреждений по профилю деятельности, а также при острых заболеваниях и несчастных случаях с пациентками в период нахождения в стационаре с последующим направлением к врачу;

зубные врачи, ведущие самостоятельный амбулаторный прием пациентов, - по профилю деятельности.

3.4. Назначение лекарственных препаратов гражданам в рамках оказания государственной социальной помощи и гражданам, имеющим право на получение лекарственных препаратов бесплатно и со скидкой, производится по решению [врачебной комиссии](#) в случаях:

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

а) одномоментного назначения пяти и более лекарственных препаратов одному больному;

б) назначения наркотических средств, психотропных веществ, иных лекарственных препаратов, подлежащих предметно-количественному учету, анаболических стероидов.

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

3.5. Назначение амбулаторным больным лекарственных препаратов, указанных в [пункте 2.4](#) настоящей Инструкции, осуществляется врачами-специалистами или лечащими врачами на основании рекомендаций врачей-специалистов, а при отсутствии последних - по решению врачебной комиссии.

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

Необходимость повторного направления больного на консультацию к врачу-специалисту определяется состоянием больного, характером течения и тяжестью заболевания.

3.6. В особых случаях (проживание в сельской местности, где имеется только медицинская организация или ее обособленное подразделение, не имеющая врача) по решению органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения право самостоятельного назначения лекарственных препаратов в соответствии с рекомендацией врача-специалиста гражданам в рамках оказания государственной социальной помощи и гражданам, имеющим право на получение лекарственных препаратов бесплатно и со скидкой, предоставляется самостоятельно ведущим прием фельдшеру или акушерке таких медицинских организаций или их обособленных подразделений.

Перечень указанных медицинских организаций и порядок назначения лекарственных препаратов гражданам в рамках оказания государственной социальной помощи и гражданам, имеющим право на получение лекарственных препаратов бесплатно и со скидкой, в случаях, указанных в [пункте 2.4](#) и [подпунктах "а" и "б" пункта 3.4](#) настоящей Инструкции, определяется органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения.

В отдельных случаях, по решению органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения и в порядке, определяемом им, право назначения отдельным категориям граждан лекарственных препаратов в соответствии с настоящей Инструкцией предоставляется самостоятельно ведущему прием зубному врачу.

(п. 3.6 в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

3.7. Назначение наркотических средств и психотропных веществ [списков II и III](#) производится:

3.7.1. при амбулаторном лечении - лечащим врачом по решению [врачебной комиссии](#):

- онкологическим больным с выраженным болевым синдромом согласно рекомендациям специалиста-онколога (при его отсутствии - на основании одного решения врачебной комиссии);

- больным с выраженным болевым синдромом неопухолевого генеза;

- больным с выраженным кашлевым синдромом (препараты кодеина).

В особых случаях (проживание в сельской местности, где находятся медицинские организации или их обособленные подразделения, не имеющие врача) по решению органа

исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения самостоятельно ведущим амбулаторный прием фельдшеру или акушерке таких медицинских организаций предоставляется право назначения наркотических средств:

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

- онкологическим больным с выраженным болевым синдромом согласно рекомендациям специалиста-онколога;

- больным с выраженным кашлевым синдромом на срок не более 7 дней с последующим направлением, в случае необходимости, на консультацию к врачу-специалисту.

Перечень таких медицинских организаций и порядок назначения наркотических средств в этих случаях определяется органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения.

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

3.7.2. при оказании медицинской помощи в случаях возникновения болевого шока при травмах, инфарктах и иных острых заболеваниях и состояниях - врачом (фельдшером) выездной бригады скорой медицинской помощи.

Приложение N 13
к Приказу
Минздравсоцразвития России
от 12 февраля 2007 г. N 110

ИНСТРУКЦИЯ О ПОРЯДКЕ ВЫПИСЫВАНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ И ОФОРМЛЕНИЯ РЕЦЕПТОВ И ТРЕБОВАНИЙ-НАКЛАДНЫХ

(в ред. Приказов Минздравсоцразвития РФ от 27.08.2007 N 560,
от 25.09.2009 N 794н, от 20.01.2011 N 13н)

I. Общие требования выписывания лекарственных препаратов
(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

1.1. При наличии соответствующих показаний гражданам, обратившимся за медицинской помощью в амбулаторно-поликлиническое учреждение, а также в случаях необходимости продолжения лечения после выписки больного из стационара назначаются лекарственные препараты и выписываются рецепты на них.

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

1.2. Запрещается выписывать рецепты:

на лекарственные препараты, не разрешенные в установленном порядке к медицинскому применению;

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

при отсутствии медицинских показаний;

на лекарственные препараты, используемые только в медицинских организациях (эфир наркотный, хлорэтил, фентанил (кроме трансдермальной лекарственной формы), сомбревин, калипсол, фторотан, кетамин и др.);

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

на наркотические средства и 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 (далее - наркотические средства и психотропные вещества [Списка II](#)) - для лечения наркомании;

на наркотические средства и психотропные вещества [списков II и III](#) - частнопрактикующим врачам.

1.3. Зубные врачи, фельдшеры, акушерки выписывают больным рецепты на лекарственные препараты за своей подписью и с указанием своего медицинского звания только в случаях, указанных в [п. п. 3.3, 3.6, 3.7.2](#) Инструкции о порядке назначения лекарственных препаратов ([приложение N 12](#)).

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

1.4. Рецепты больным должны выписываться с указанием возраста пациента, порядка оплаты лекарственных препаратов и с учетом действия входящих в их состав ингредиентов на рецептурных бланках, формы которых утверждены Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации ([приложения N 1, 3, 5, 7 и 8](#)).

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

1.5. Рецептурные бланки формы N 148-1/у-88 ([приложение N 3](#)) предназначены для выписывания и отпуска:

- психотропных веществ, внесенных в [Список III](#) 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 (далее - психотропные вещества [Списка III](#)), зарегистрированных в установленном [порядке](#) в качестве лекарственных препаратов;

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

- иных лекарственных средств, подлежащих предметно-количественному учету;

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

- анаболических стероидов.

Для выписывания и отпуска лекарственных препаратов для амбулаторного лечения граждан в рамках оказания государственной социальной помощи и граждан, имеющих право на получение лекарственных препаратов бесплатно и со скидкой, предназначены рецептурные бланки формы N 148-1/у-04 (л) и рецептурные бланки формы N 148-1/у-06 (л) ([приложения N 7 и 8](#)).

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

Все остальные лекарственные препараты выписываются на рецептурных бланках формы N 107-1/у ([приложение N 5](#)).

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

1.6. Наркотические средства и психотропные вещества [Списка II](#), зарегистрированные в качестве лекарственных средств в установленном законодательством Российской Федерации [порядке](#), должны выписываться на специальных рецептурных бланках на наркотическое средство и психотропное вещество ([приложение N 1](#)).

1.7. При выписывании рецепта на лекарственную пропись индивидуального изготовления, содержащую наркотическое средство или психотропное вещество [Списка II](#), и другие фармакологические активные вещества в дозе, не превышающей высшую разовую дозу, и при условии, что это комбинированное лекарственное средство не является наркотическим средством или психотропным веществом [Списка II](#), следует использовать рецептурный бланк формы N 148-1/у-88.

Эти рецепты должны оставаться в аптечной организации для предметно-количественного учета.

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

1.8. При выписывании рецепта на лекарственную пропись индивидуального изготовления названия наркотических средств и психотропных веществ [списков II и III](#), иных лекарственных средств, подлежащих предметно-количественному учету, пишутся в начале рецепта, затем - все остальные ингредиенты.

1.9. Выписывая наркотическое средство или психотропное вещество [списков II и III](#), иные лекарственные средства, подлежащие предметно-количественному учету, доза которых превышает высший однократный прием, врач должен написать дозу этого средства или вещества прописью и поставить восклицательный знак.

1.10. Не разрешается выписывать определенные лекарственные препараты в одном рецепте более того количества, которое указано в [приложении N 1](#) к настоящей Инструкции.

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

1.11. Нормы выписывания и отпуска наркотических средств [Списка II](#), производных барбитуровой кислоты, иных лекарственных средств, подлежащих предметно-количественному учету, для инкурабельных онкологических и гематологических больных могут быть увеличены в 2 раза по сравнению с количеством, указанным в [приложении N 1](#) к настоящей Инструкции.

1.12. Состав лекарственного препарата (в случае комбинированного препарата), обозначение лекарственной формы и обращение врача к фармацевтическому работнику об изготовлении и выдаче лекарственного препарата выписываются на латинском языке.

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

Не допускается сокращение обозначений близких по наименованиям ингредиентов, не позволяющих установить, какой именно лекарственный препарат выписан.

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

Использование латинских сокращений этих обозначений разрешается только в соответствии с сокращениями, принятыми в медицинской и фармацевтической практике, предусмотренными [приложением N 2](#) к настоящей Инструкции.

1.13. Способ применения лекарственного препарата обозначается с указанием дозы, частоты, времени приема и его длительности, а для лекарственных препаратов, взаимодействующих с пищей, - времени их употребления относительно приема пищи (до еды, во время еды, после еды).

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

1.14. При необходимости экстренного отпуска лекарственного препарата больному в верхней части рецептурного бланка проставляются обозначения "cito" (срочно) или "statim" (немедленно).

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

1.15. При выписывании рецепта количество жидких фармацевтических субстанций указывается в миллилитрах, граммах или каплях, а остальных фармацевтических субстанций - в граммах.

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

1.16. Специальные рецепты на наркотическое средство и психотропное вещество действительны в течение 5 дней со дня выписки; рецепты, выписанные на рецептурных бланках формы [N 148-1/у-88](#), - в течение 10 дней.

Рецепты на лекарственные препараты (за исключением подлежащих предметно-количественному учету), выписанные на рецептурных бланках [формы N 148-1/у-04 \(л\)](#) и [формы N 148-1/у-06 \(л\)](#), для амбулаторного лечения граждан в рамках оказания государственной социальной помощи и граждан, имеющих право на получение лекарственных препаратов бесплатно и со скидкой, действительны в течение 1 месяца со дня выписки, а в случае выписки таких рецептов указанным категориям граждан, достигшим пенсионного возраста, срок действия рецепта составляет 3 месяца со дня выписки. Для лечения затяжных и хронических заболеваний гражданам пенсионного возраста могут выписываться рецепты на лекарственные препараты на курс лечения до 3-х месяцев.

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

Рецепты на все остальные лекарственные препараты действительны в течение 2-х месяцев со дня выписки.

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

Рецепты на производные барбитуровой кислоты, эфедрин, псевдоэфедрин в чистом виде и в смеси с другими лекарственными средствами, анаболические стероиды, клозапин, тианептин для лечения больных с затяжными и хроническими заболеваниями могут выписываться на курс лечения до 1 месяца. В этих случаях на рецептах должна быть надпись "По специальному назначению", скрепленная подписью врача и печатью медицинской организации "Для рецептов".

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

1.17. При выписывании хроническим больным рецептов на готовые лекарственные препараты и лекарственные препараты индивидуального изготовления врачам разрешается устанавливать срок действия рецепта в пределах до одного года, за исключением:

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

- лекарственных средств, подлежащих предметно-количественному учету;
- лекарственных препаратов, обладающих анаболической активностью;
- лекарственных препаратов, отпускаемых из аптечных организаций по рецептам для амбулаторного лечения граждан в рамках оказания государственной социальной помощи и граждан, имеющих право на получение лекарственных средств бесплатно и со скидкой;

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

- спиртосодержащих лекарственных препаратов индивидуального изготовления.

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

При выписывании таких рецептов врач должен сделать пометку "Хроническому больному", указать срок действия рецепта и периодичность отпуска лекарственных препаратов из аптечной организации (еженедельно, ежемесячно и т.п.), заверить это указание своей подписью и личной печатью, а также печатью медицинской организации "Для рецептов".

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

1.18. Рецепт, не отвечающий хотя бы одному из перечисленных требований или содержащий несовместимые лекарственные средства, считается недействительным.

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

В случае возможности уточнения у врача или другого медицинского работника, выписавшего рецепт, наименования лекарственного препарата, его дозировки, совместимости и т.п., работник аптечной организации может отпустить лекарственный препарат пациенту.

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

II. Порядок выписывания рецептов на лекарственные препараты для амбулаторного лечения граждан в рамках оказания государственной социальной помощи и граждан, имеющих право на получение лекарственных средств бесплатно и со скидкой (в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

2.1. Самостоятельно лечащим врачом или врачом-специалистом лечебно-профилактического учреждения выписываются рецепты на лекарственные препараты для амбулаторного лечения граждан в рамках оказания государственной социальной помощи и граждан, имеющих право на получение лекарственных средств бесплатно и со скидкой, в соответствии со стандартами медицинской помощи, за исключением случаев назначения, определенных [пунктом 2.4.1](#) настоящей Инструкции.

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

2.2. Право самостоятельно выписывать рецепты для получения в аптечной организации лекарственных средств гражданам в порядке, установленном [п. 2.1](#) настоящей Инструкции, имеют также:

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

2.2.1. в пределах своей компетенции врачи, работающие в медицинской организации по совместительству;

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

2.2.2. врачи стационарных учреждений социальной защиты и исправительных учреждений независимо от ведомственной принадлежности;

2.2.3. врачи ведомственных поликлиник федерального (субъекта Российской Федерации) подчинения:

- гражданам, имеющим статус по профессиональному признаку, расходы на бесплатное лекарственное обеспечение которых в соответствии с законодательством Российской Федерации покрываются за счет средств федерального бюджета;

- иным категориям граждан, расходы на бесплатное лекарственное обеспечение которых в соответствии с законодательством Российской Федерации покрываются за счет средств бюджетов различных уровней и обязательного медицинского страхования по согласованию и в порядке, определяемом органами исполнительной власти субъекта Российской Федерации, если в

бюджетах соответствующих федеральных органов исполнительной власти не выделены финансовые средства на эти цели;

2.2.4. частнопрактикующие врачи, работающие по договору с территориальным органом управления здравоохранением и/или территориальным фондом обязательного медицинского страхования и оказывающие медицинскую помощь гражданам в рамках программы оказания государственной социальной помощи и гражданам, имеющим право на получение лекарственных препаратов бесплатно и со скидкой.

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

2.3. В особых случаях (проживание в сельской местности, где находится только медицинская организация или ее обособленное подразделение, не имеющее врача) рецепты на лекарственные препараты для амбулаторного лечения граждан в рамках оказания государственной социальной помощи и граждан, имеющих право на получение лекарственных препаратов бесплатно и со скидкой, могут быть выписаны самостоятельно ведущим прием фельдшером или акушеркой такой медицинской организации в соответствии с п. 2.1 настоящей Инструкции.

Перечень медицинских организаций и порядок лекарственного обеспечения указанных граждан определяются органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения.

(п. 2.3 в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

2.4. Выписывание рецептов на лекарственные препараты для амбулаторного лечения граждан в рамках оказания государственной социальной помощи и граждан, имеющих право на получение лекарственных препаратов бесплатно и со скидкой, осуществляется:

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

2.4.1. врачами-специалистами:

- на наркотические средства и противоопухолевые препараты (онкологическим/гематологическим больным) - онкологом и/или гематологом, нефрологом, ревматологом и др.;

- на иммуномодуляторы - гематологом и/или онкологом (после проведения лучевой и/или химиотерапии, пересадки костного мозга), иммунологом (больным СПИДом или другими тяжелыми нарушениями иммунитета), трансплантологом (после пересадки органов и тканей), ревматологом и иными специалистами;

- на противотуберкулезные препараты - фтизиатром;

- на противодиабетические (больным сахарным диабетом) и прочие лекарственные препараты, влияющие на эндокринную систему, - эндокринологом, в порядке, определенном в пункте 2.4 Инструкции о порядке назначения лекарственных препаратов (приложение N 12).

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

При отсутствии указанных специалистов выписывание льготных рецептов в этих случаях производится лечащим врачом по решению врачебной комиссии поликлиники;

2.4.2. лечащим врачом или врачом-специалистом только по решению врачебной комиссии медицинской организации:

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

- на психотропные вещества списков II и III, иные лекарственные средства, подлежащие предметно-количественному учету, анаболические стероиды;

- на наркотические средства Списка II больным, не страдающим онкологическим (гематологическим) заболеванием;

В связи с допущенной опечаткой письмом Минздравсоцразвития РФ от 24.05.2007 N 4185-ВС, которое не проходило регистрацию в Минюсте РФ, уточнено, что "врач может самостоятельно выписывать одному больному не более 5 наименований лекарственных средств одновременно (в течение суток) и не более 10 наименований в течение 1 месяца. При выписывании большего количества лекарственных средств врач обязан согласовать назначение с врачебной комиссией лечебно-профилактического учреждения".

- на лекарственные препараты, назначаемые лечащим врачом и врачами-специалистами, одному больному в количестве пяти наименований и более одновременно (в течение одних суток) или свыше десяти наименований в течение одного месяца;

(в ред. Приказов Минздравсоцразвития РФ от 25.09.2009 [N 794н](#), от 20.01.2011 [N 13н](#))

- на лекарственные препараты в случаях нетипичного течения болезни, при наличии осложнений основного заболевания и/или сочетанных заболеваний, при назначении опасных комбинаций лекарственных средств, а также при индивидуальной непереносимости.

2.5. Утратил силу. - [Приказ](#) Минздравсоцразвития РФ от 27.08.2007 N 560.

2.6. Не допускается выписывание рецептов на лекарственные препараты для амбулаторного лечения граждан в рамках оказания государственной социальной помощи и граждан, имеющих право на получение лекарственных препаратов бесплатно и со скидкой, врачами санаторно-курортных учреждений, врачами стационарных учреждений, в т.ч. дневных (за исключением стационарных учреждений социальной защиты), а также врачами медицинских организаций в период нахождения больных на стационарном лечении в соответствии с действующим порядком.

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

Частнопрактикующим врачам запрещается выписывать рецепты на лекарственные препараты для амбулаторного лечения граждан в рамках оказания государственной социальной помощи и граждан, имеющих право на получение лекарственных препаратов бесплатно и со скидкой, за исключением случаев, указанных в [пункте 2.2.4](#) настоящей Инструкции.

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

2.7. Назначение лекарственных препаратов для амбулаторного лечения граждан в рамках оказания государственной социальной помощи и граждан, имеющих право на получение лекарственных препаратов бесплатно и со скидкой, отражается в медицинской карте амбулаторного больного в порядке, предусмотренном [пунктом 1.6](#) Инструкции о порядке назначения лекарственных препаратов ([приложение N 12](#)), [пунктами 1.2 - 1.10](#) настоящей Инструкции, с указанием номера рецепта и в талоне амбулаторного пациента, утвержденном в установленном порядке.

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

При выписывании рецептов на лекарственные препараты для амбулаторного лечения граждан в рамках оказания государственной социальной помощи и граждан, имеющих право на получение лекарственных препаратов бесплатно и со скидкой, обязательно указывается номер телефона, по которому работник аптечной организации может согласовать с лечащим врачом (врачом-специалистом, врачебной комиссией медицинской организации) синонимическую замену лекарственного препарата.

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

2.8. Рецепт на рецептурном бланке [формы N 148-1/у-04 \(л\)](#) и [N 148-1/у-06 \(л\)](#) выписывается врачом (фельдшером) в 3-х экземплярах, с двумя экземплярами которого больной обращается в аптечную организацию. Последний экземпляр рецепта подклеивается в амбулаторную карту больного.

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

2.9. Наркотические средства и психотропные вещества [Списка II](#) для амбулаторного лечения граждан в рамках оказания государственной социальной помощи и граждан, имеющих право на получение лекарственных препаратов бесплатно и со скидкой, выписываются на специальном рецептурном бланке на наркотическое средство и психотропное вещество, к которому дополнительно выписываются рецепты на рецептурном бланке [формы N 148-1/у-04 \(л\)](#) или [формы N 148-1/у-06 \(л\)](#).

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

Психотропные вещества [Списка III](#), иные лекарственные средства, подлежащие предметно-количественному учету, анаболические стероиды, предназначенные для амбулаторного лечения граждан в рамках государственной социальной помощи и граждан, имеющих право на получение лекарственных препаратов бесплатно и со скидкой, выписываются на рецептурном бланке [N 148-1/у-88](#), к которому дополнительно выписываются рецепты на рецептурном бланке [формы N 148-1/у-04 \(л\)](#) или [формы N 148-1/у-06 \(л\)](#).

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

2.10. Для обеспечения наркотическими средствами и психотропными веществами больные прикрепляются к конкретной медицинской и аптечной организациям по месту жительства в

порядке, определяемом органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения.

(п. 2.10 в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

III. Порядок оформления
требований-накладных в аптечную организацию на получение
лекарственных препаратов для медицинских организаций
(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

3.1. Для обеспечения лечебно-диагностического процесса медицинские организации получают лекарственные препараты из аптечной организации по требованиям-накладным, утвержденным в установленном порядке.

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

Требование-накладная на получение из аптечных организаций лекарственных препаратов должна иметь штамп, круглую печать медицинской организации, подпись ее руководителя или его заместителя по лечебной части.

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

В требовании-накладной указывается номер, дата составления документа, отправитель и получатель лекарственного препарата, наименование лекарственного препарата (с указанием дозировки, формы выпуска (таблетки, ампулы, мази, суппозитории и т.п.), вид упаковки (коробки, флаконы, тубы и т.п.), способ применения (для инъекций, для наружного применения, приема внутрь, глазные капли и т.п.), количество затребованных лекарственных препаратов, количество и стоимость отпущенных лекарственных препаратов.

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

Наименования лекарственных препаратов пишутся на латинском языке.

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

Требования-накладные на лекарственные средства, подлежащие предметно-количественному учету, выписываются на отдельных бланках требований-накладных для каждой группы препаратов.

Медицинские организации при составлении заявок на наркотические средства и психотропные вещества [списков II](#) и [III](#) должны руководствоваться расчетными нормативами, утвержденными в установленном порядке.

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

3.2. Требования-накладные структурного подразделения медицинской организации (кабинета, отделения и т.п.) на лекарственные препараты, направляемые в аптечную организацию, оформляются в порядке, определенном [пунктом 3.1](#) настоящей Инструкции, подписываются руководителем соответствующего подразделения и оформляются штампом медицинской организации.

При выписывании лекарственного препарата для индивидуального больного дополнительно указывается его фамилия и инициалы, номер истории болезни.

(п. 3.2 в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

3.3. Стоматологи, зубные врачи могут выписывать за своей подписью требования-накладные только на лекарственные препараты, применяемые в стоматологическом кабинете, без права выдачи их пациентам на руки.

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

3.4. Требования на ядовитые лекарственные средства, кроме подписи стоматолога или зубного врача, должны иметь подпись руководителя учреждения (отделения) или его заместителя и круглую печать медицинской организации.

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

3.5. Требования-накладные на отпуск частнопрактикующим врачам лекарственных препаратов (за исключением наркотических средств и психотропных веществ [списков II](#) и [III](#), а также лекарственных препаратов, содержащих эти средства и вещества) оформляются в порядке, определенном [п. 3.1 - 3.4](#) настоящей Инструкции, на основании договора купли-продажи между

частнопрактикующим врачом и аптечной организацией и лицензии на медицинскую деятельность, выданной в установленном порядке.

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

3.6. В аптечных организациях требования-накладные лечебно-профилактических учреждений на отпуск наркотических средств и психотропных веществ [списков II и III](#) хранятся в течение 10 лет, на отпуск иных лекарственных средств, подлежащих предметно-количественному учету, - в течение 3-х лет, остальных групп лекарственных препаратов - в течение одного календарного года.

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

3.7. Требования-накладные медицинских организаций должны храниться в аптечной организации в условиях, обеспечивающих сохранность, в сброшюрованном и опечатанном виде и оформляться в тома с указанием месяца и года.

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

3.8. По истечении срока хранения требования-накладные подлежат уничтожению в присутствии членов создаваемой в аптечной организации комиссии, о чем составляются акты, формы которых предусмотрены [приложениями N 3 и 4](#) к настоящей Инструкции.

(в ред. Приказов Минздравсоцразвития РФ от 25.09.2009 N 794н, от 20.01.2011 N 13н)

IV. Контроль за выписыванием рецептов и требований-накладных на лекарственные препараты (в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

4.1. Врачи, выписывающие рецепты или требования-накладные на лекарственные препараты, несут ответственность за назначение лекарственного препарата конкретному больному в соответствии с медицинскими показаниями и правильность оформления рецепта или требования-накладной в соответствии с [разделами I - III](#) настоящей Инструкции.

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

4.2. В целях осуществления ведомственного контроля в медицинской организации может создаваться постоянно действующая комиссия по проверке назначения лекарственных препаратов и правильности их выписывания (далее - Комиссия).

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

Комиссия может еженедельно проводить выборочные внутренние проверки с составлением соответствующих актов. В случае выявления нарушения установленных правил проводится расследование. Результаты проверок доводятся до сведения коллектива медицинской организации.

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

4.3. Контролю в медицинских организациях подлежат истории болезни, медицинские карты амбулаторного больного (истории развития ребенка), копии рецептов, требования-накладные на лекарственные препараты.

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

В процессе проведения контрольной проверки необходимо:

а) произвести идентификацию медицинской организации и лиц, осуществляющих назначение лекарственных препаратов, выписку рецептов и требований-накладных на лекарственные препараты;

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

б) проверить:

- соответствие квалификации и должности лиц, осуществляющих назначение лекарственных препаратов, перечню специалистов, имеющих это право;

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

- обоснованность назначения лекарственных препаратов, их доз и кратности назначения, соответствие стандартам медицинской помощи;

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

- обоснованность назначения лекарственных препаратов, не включенных в стандарты медицинской помощи при нетипичном течении болезни, наличии осложнений основного

заболевания и (или) сочетанных заболеваний, при назначении опасных комбинаций лекарственных препаратов, а также индивидуальной непереносимости лекарственных препаратов;

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

- количество одновременно выписываемых лекарственных препаратов и фармакоэкономическую обоснованность их назначений;

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

- выполнение правил синонимической замены при назначении лекарственных препаратов в случаях отсутствия в медицинской организации или аптечной организации лекарственных препаратов, включенных в стандарты медицинской помощи;

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

- соблюдение правил и сроков назначения и выписывания лекарственных препаратов в соответствии с настоящей Инструкцией и другие нормы и правила.

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

4.4. Контроль за обоснованностью назначения и выписки лекарственных препаратов в медицинских организациях в соответствии с перечнем лекарственных препаратов, отпускаемых отдельным категориям граждан, имеющим право на получение государственной социальной помощи, утверждаемым в установленном порядке, стандартами медицинской помощи, а также правильностью оформления врачами рецептурных бланков осуществляет Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения и социального развития.

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

Согласовано
Руководитель (заместитель
руководителя) ФСКН России
О.Н.ХАРИЧКИН
12.02.2007

Приложение N 1
к Инструкции о порядке
выписывания лекарственных
препаратов и оформления рецептов
и требований-накладных,
утвержденной Приказом
Минздравсоцразвития России
от 12 февраля 2007 г. N 110

ПРЕДЕЛЬНО ДОПУСТИМОЕ КОЛИЧЕСТВО
ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ВЫПИСЫВАНИЯ НА ОДИН РЕЦЕПТ

(в ред. Приказов Минздравсоцразвития РФ от 25.09.2009 N 794н,
от 20.01.2011 N 13н)

№ п/п	Наименование лекарственного средства	Форма выпуска и дозировка	Количество
1.	Бупренорфин	Таблетки для сублингвального приема 200 мкг и 400 мкг	50 табл.

2.	Бупренорфин	Раствор для инъекций, ампулы 300 мкг/мл 1 мл 300 мкг/мл 2 мл	30 ампул 15 ампул
3.	Бупренорфин	Трансдермальная терапевтическая система 35 мкг/ч 52,5 мкг/ч 70 мкг/ч	20 пласт. 8 пласт. 5 пласт.
4.	Дигидрокодеин-ретард (ДГК Континус)	Таблетки для приема внутрь 60 мг 90 мг 120 мг	40 табл. 30 табл. 20 табл.
5.	Дипидолор (пиритрамид)	Раствор для инъекций, ампулы 0,75% по 2 мл	50 ампул
6.	Морфина гидрохлорид	Раствор для инъекций, ампулы 10 мг в 1 мл	20 ампул
7.	Омнопон	Раствор для инъекций, ампулы 1% и 2% по 1 мл	10 ампул
8.	Промедол (тримеперидина гидрохлорид)	Таблетки для приема внутрь 25 мг	50 табл.
9.	Промедол (тримеперидина гидрохлорид)	Раствор для инъекций, ампулы 1 и 2% по 1 мл шприц-тюбики 1 и 2% по 1 мл	10 ампул 10 шприц-тюбиков
10.	Морфина сульфат (МСТ континус или другие аналоги продолжительностью действия не менее 12 часов)	Таблетки и капсулы продленного действия для приема внутрь 10 мг 30 мг 60 мг 100 мг 200 мг	160 табл. 60 табл. 20 табл. 20 табл. 20 табл.
11.	Просидол	Таблетки для буккального приема 10 мг и 20 мг	50 табл.
12.	Просидол	Раствор для инъекций,	50 ампул

		ампулы 10 мг в 1 мл	
13.	Фентанил	Трансдермальная терапевтическая система 12,5 мкг/час 25 мкг/час 50 мкг/час 75 мкг/час 100 мкг/час	32 пласт. 16 пласт. 8 пласт. 5 пласт. 4 пласт.
	(п. 13 в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 25.09.2009 N 794н)		
14.	Кодеин (кодеина фосфат)	Порошок	0,2 г
15.	Комбинированные лекарственные препараты, содержащие кодеин (кодеина фосфат)	Таблетки, капсулы, растворы и т.д.	не более 0,2 г <*>
	(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)		
16.	Этилморфина гидрохлорид (дионин)	Порошок	0,2 г <***>
17.	Амфепрамон (фепранон)	Таблетки, драже 25 мг	50 табл.
18.	Хальцион (триазолам)	Таблетки 250 мкг	30 табл.
19.	Натрия оксибутират	Раствор для приема внутрь 66,7%, сироп для приема внутрь 5%	2 флакона
20.	Эфедрина гидрохлорид и другие соли эфедрина	Порошок	0,6 г
21.	Теофедрин, Теофедрин-Н, Нео- теофедрин	Таблетки	30 табл.
22.	Солутан	Раствор 50 мл	1 флакон
23.	Спазмoverалгин, Спазмoverалгин-Нео	Таблетки	50 табл.
24.	Другие комбинированные лекарственные препараты, содержащие эфедрина гидрохлорид и подлежащие предметно-количественному учету	Таблетки, порошки и т.д.	1 упаковка
	(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)		
25.	Комбинированные лекарственные препараты, содержащие псевдоэфедрина гидрохлорид и подлежащие предметно-количественному учету	Капсулы, порошки, сироп, таблетки, жидкость для приема внутрь и т.д.	1 упаковка
	(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)		

26.	Клофелин	Таблетки 0,075 мг, 0,15 мг	1 упаковка
27.	Пахикарпина гидройодид	Порошок	1,2 г
28.	Анаболические гормоны: Метандростенолон, Оксандролон Ретаболил, Нандролон, Феноболил, Силаболин и другие	Таблетки, раствор для инъекций и т.д.	1 упаковка
29.	Комбинированные лекарственные препараты, содержащие фенилпропаноламин и подлежащие предметно- количественному учету (в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)	Капсулы, таблетки, сироп, каплеты и т.д.	1 упаковка
30.	Фенобарбитал	Таблетки 50 мг, 100 мг	10 - 12 таблеток
31.	Бензобарбитал (Бензонал, Бензобамил)	Таблетки 50 мг, 100 мг	1 упаковка
32.	Примидон (Гексамидин, Мисолин)	Таблетки 125 мг, 250 мг	1 упаковка
33.	Буторфанол (Стадол, Морадол)	Раствор для инъекций 2 мг/мл 1 мл	10 ампул

<*> При выписывании и отпуске лекарственного препарата производится пересчет на чистое вещество.

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

<*> В глазных каплях и мазях дионин может выписываться в количествах до 1 г при наличии указания врача на рецепте "По специальному назначению", заверенного подписью и личной печатью врача, печатью медицинской организации "Для рецептов".

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

Примечание:

При выписывании наркотических лекарственных препаратов, не предусмотренных настоящим приложением, их предельно допустимое количество для выписывания в одном рецепте может в пять раз превышать разовую дозу, указанную в инструкции по медицинскому применению выписываемого лекарственного препарата.

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

Приложение N 2
к Инструкции о порядке
выписывания лекарственных
препаратов и оформления рецептов
и требований-накладных,
утвержденной Приказом

ВАЖНЕЙШИЕ РЕЦЕПТУРНЫЕ СОКРАЩЕНИЯ

Сокращение	Полное написание	Перевод
aa	ana	по, поровну
ac.acid.	acidum	кислота
amp.	ampulla	ампула
aq.	aqua	вода
aq. destill.	aqua destillata	дистиллированная вода
but.	butyrum	масло (твердое)
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
extr.	extractum	экстракт, вытяжка
f.	fiat (fiant)	Пусть образуется (образуются)
qtt.	cutta, guttae	капля, капли
inf.	infusum	настой
in amp.	in ampullis	в ампулах
in tabl.	in tab(u)lettis	в таблетках
lin.	linimentum	жидкая мазь
liq.	liquor	жидкость
m. pil.	massa pilularum	пилюльная масса
M.	Misce, Misceatur	Смешай (Пусть будет смешано)
N.	numero	числом
ol.	oleum	масло (жидкое)
past.	pasta	паста
Ppl.	pilula	пилюля
p.aeq.	partes aequales	равные части
ppt., praec.	praecipitatus	Осажденный
pulv.	pulvis	Порошок
q.s.	quantum satis	Сколько потребуется, сколько надо
r., rad.	radix	корень
Rp.	Recipe	Возьми
Rep.	Repete, Repetatur	Повтори (Пусть будет повторено)
rhiz.	rhizoma	корневище
S.	Signa, Signetur	Обозначь (Пусть будет обозначено)
sem.	semen	семя
simpl.	simplex	простой
sir.	sirupus	сироп

sol.	solutio	раствор
supp.	suppositorium	свеча
tabl.	tab(u)letta	таблетка
t-ra, tinct.	tinctura	настойка
unq.	unquentum	мазь
vit.	vitrum	склянка

Приложение N 3
к Инструкции о порядке
выписывания лекарственных
препаратов и оформления рецептов
и требований-накладных,
утвержденной Приказом
Минздравсоцразвития России
от 12 февраля 2007 г. N 110

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

АКТ

об уничтожении требований-накладных для получения
наркотических средств и психотропных веществ
по истечении сроков их хранения <*>

от " __ " _____ 200_ г. N _____

Комиссия в составе:

Председатель _____
(должность и Ф.И.О. полностью)

Члены комиссии: _____
(должность и Ф.И.О. полностью)

(должность и Ф.И.О. полностью)

(должность и Ф.И.О. полностью)

произвела " __ " _____ 200_ г. изъятие и уничтожение в _____
_____ требований-накладных для получения
(наименование организации)
наркотических средств и психотропных веществ за _____ :
(месяц, год)

N п/п	Наименование лекарственного препарата, дозировка, вид лекарственной формы	Единица измерения	Номер и дата требования-накладной	Количество требований-накладных
1	2	3	4	5

Итого по акту уничтожены путем сжигания или разрыва и последующего замачивания в растворе хлорной извести (нужное подчеркнуть) _____ требований-накладных.
(количество цифрами и прописью)

Председатель комиссии:

_____ (подпись)

Члены комиссии:

_____ (подпись)

_____ (подпись)

_____ (подпись)

<*> Акт оформляется ежемесячно.

Приложение N 4
к Инструкции о порядке
выписывания лекарственных
препаратов и оформления рецептов
и требований-накладных,
утвержденной Приказом
Минздравсоцразвития России
от 12 февраля 2007 г. N 110

АКТ
об уничтожении требований-накладных
для получения иных лекарственных средств, подлежащих
предметно-количественному учету, по истечении сроков
их хранения <*>

от " __ " _____ 200_ г.

N _____

Комиссия в составе:

Председатель _____
(должность и Ф.И.О. полностью)

Члены комиссии: _____
(должность и Ф.И.О. полностью)

_____ (должность и Ф.И.О. полностью)

_____ (должность и Ф.И.О. полностью)

произвела " __ " _____ 200_ г. изъятие и уничтожение в _____
_____ требований-накладных для получения

(наименование организации)
иных лекарственных средств, подлежащих предметно-количественному
учету, за _____ в количестве _____ штук.
(месяц, год) (цифрами и прописью)

Требования-накладные уничтожены путем сжигания или разрыва и
последующего замачивания в растворе хлорной извести (нужное
подчеркнуть).

Председатель комиссии:

_____ (подпись)

Члены комиссии:

(подпись)

(подпись)

(подпись)

<*> Акт оформляется ежемесячно.

Приложение N 14
к Приказу
Минздравсоцразвития России
от 12 февраля 2007 г. N 110

**ИНСТРУКЦИЯ
О ПОРЯДКЕ НАЗНАЧЕНИЯ И ВЫПИСЫВАНИЯ ИЗДЕЛИЙ
МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ И СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ ПРОДУКТОВ
ЛЕЧЕБНОГО ПИТАНИЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ**

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

1. Изделия медицинского назначения и специализированные продукты лечебного питания для детей-инвалидов назначаются и выписываются в рамках предоставления отдельным категориям граждан государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг.

(п. 1 в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

2. Изделия медицинского назначения назначаются и выписываются врачами (фельдшерами) медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

Специализированные продукты лечебного питания для детей-инвалидов назначаются врачами медицинских организаций, оказывающих медико-генетическую помощь, и выписываются врачами медицинских организаций, оказывающих медико-генетическую помощь, или врачами-специалистами (в случае их отсутствия лечащим врачом) медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

3. Рецепты выписываются на изделия медицинского назначения и специализированные продукты лечебного питания для детей-инвалидов, включенные в [перечни](#) изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов, утверждаемые в установленном порядке.

4. Рецепты выписываются на рецептурных бланках формы [N 148-1/у-04 \(л\)](#) и [N 148-1/у-06 \(л\)](#) в соответствии с требованиями, предусмотренными [разделами I и II](#) Инструкции о порядке выписывания лекарственных препаратов и оформления рецептов и требований-накладных ([приложение N 13](#)).

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

5. При выписывании хроническим больным рецептов на специализированные продукты лечебного питания для детей-инвалидов врачам разрешается устанавливать срок действия рецепта в пределах до одного года.

При выписывании таких рецептов врач должен сделать пометку "Хроническому больному", указать срок действия рецепта и периодичность отпуска специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов из аптечного учреждения (организации) (еженедельно, ежемесячно и т.п.), заверить это указание своей подписью и личной печатью, а также печатью медицинской организации "Для рецептов".

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

Приложение N 15
к Приказу
Минздравсоцразвития России
от 12 февраля 2007 г. N 110

ИНСТРУКЦИЯ О ПОРЯДКЕ ХРАНЕНИЯ РЕЦЕПТУРНЫХ БЛАНКОВ

(в ред. Приказов Минздравсоцразвития РФ от 25.09.2009 [N 794н](#),
от 20.01.2011 [N 13н](#))

1. Медицинские организации получают необходимые рецептурные бланки через территориальные органы управления здравоохранением или организации, уполномоченные на это органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации.

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

Запас рецептурных бланков в медицинских организациях не должен превышать полугодовой, а специальных рецептурных бланков на наркотические средства и психотропные вещества [Списка II](#) - месячной потребности.

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

Частнопрактикующие врачи самостоятельно заказывают бланки рецептов (за исключением специальных рецептурных бланков на наркотическое средство и психотропное вещество) с указанием типографским способом в верхнем левом углу адреса врача, номера, даты и срока действия лицензии, наименования органа государственной власти, выдавшего документ, подтверждающий наличие лицензии.

2. В каждой медицинской организации приказом руководителя назначается лицо, ответственное за получение, хранение, учет и выдачу всех видов рецептурных бланков.

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

3. Рецептурные бланки должны храниться ответственным лицом под замком в металлическом шкафу (сейфе) или металлическом ящике, а специальные рецептурные бланки на наркотическое средство и психотропное вещество - в сейфе.

Частнопрактикующий врач должен хранить рецептурные бланки под замком в металлическом шкафу (сейфе) или ящике.

4. Учет рецептурных бланков по видам ведется в журналах, пронумерованных, прошнурованных и скрепленных подписью руководителя и печатью медицинской организации по установленным формам ([приложения N 10](#) и [N 11](#)).

(в ред. Приказов Минздравсоцразвития РФ от 25.09.2009 [N 794н](#), от 20.01.2011 [N 13н](#))

5. Постоянно действующая комиссия, создаваемая в медицинской организации, проверяет состояние хранения, учета, фактическое наличие и расход специальных рецептурных бланков на наркотическое средство и психотропное вещество один раз в месяц и других рецептурных бланков - один раз в квартал.

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

В случае несовпадения книжного остатка рецептурных бланков с фактическим наличием лицо, ответственное за получение, хранение, учет и выдачу рецептурных бланков, несет ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

6. Органы управления здравоохранением субъектов Российской Федерации при обследовании медицинских организаций контролируют использование и обеспечение сохранности рецептурных бланков.

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 20.01.2011 N 13н)

7. Рецептурные бланки в количестве 2-недельной потребности выдаются медицинским работникам, имеющим право выписывания рецептов, по распоряжению главного врача или его заместителя.

8. Лечащему врачу разрешается выдавать одновременно не более десяти специальных рецептурных бланков на наркотическое средство и психотропное вещество установленного образца для выписывания наркотических средств и психотропных веществ [Списка II](#).

9. Полученные рецептурные бланки медицинские работники должны хранить в помещениях, обеспечивающих их сохранность.

Согласовано
Руководитель (заместитель
руководителя) ФСКН России
О.Н.ХАРИЧКИН
12.02.2007
