

Правила назначения, выписывания и отпуска лекарственных препаратов





Содержание:

Лекарственные формы препаратов

- - это форма лекарственного вещества удобная для хранения и применения. Существует твердые, мягкие и жидкие лекарственные формы.



Жидкие	Твёрдые	Мягкие
<ol style="list-style-type: none"> 1. Растворы (водные, в том числе для инъекций; спиртовые, глицериновые, масляные) 2. Настои 3. Отвары 4. Настойки 5. Экстракты 6. Микстуры 7. Слизи 8. Эмульсии 9. Суспензии 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Порошки 2. Гранулы 3. Таблетки 4. Драже 5. Пилюли 6. Капсулы 7. Смеси нарезанного или крупноизмельчённого растительного сырья (иногда с примесью солей, эфирных масел и т. д.) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Мази 2. Линименты (жидкие мази) 3. Пасты 4. Суппозитории (свечи) 5. Стерильные порошки и таблетки для инъекций, растворимые непосредственно перед введением

Нормативная база выписывания рецептов

- Приказ Минздравсоцразвития России от 16.03.2010 N 157н «Об утверждении предельно допустимого количества наркотического средства, психотропного вещества и их прекурсора, содержащегося в препаратах»
- Приказ Минздрава России от 01.08.2012 N 54н «Об утверждении формы бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также правил оформления»
- Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1175н «Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения»
- Приказ Минздрава России от 20 декабря 2012 г. N 1181н «Об утверждении порядка назначения и выписывания медицинских изделий, а также форм рецептурных бланков на медицинские изделия и порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения».

Рецепт.



- Рецепт — письменное обращение врача (или фельдшера) в аптеку с просьбой об изготовлении и отпуске лекарства больному и указанием способа его употребления.

Рецепт пишут по специальной форме на латинском языке (сигнатура - на русском) четким почерком на форменном бланке. Исправления в рецепте не допускаются.

Существует три основных бланка - лекарства за полную стоимость, льготные лекарства, наркотические и приравненные к ним средства.

Далее отмечают ту лекарственную форму, которая должна быть изготовлена:

Завершает рецепт сигнатура (S.) для больного.

Форма «Специальный рецептурный бланк на наркотическое средство и психотропное вещество»

Приложение № 1

ФОРМА
специального рецептурного бланка на наркотическое средство
и психотропное вещество
Рецепт на право получения лекарства,
содержащего наркотическое вещество и психотропное вещество
АБ № 495 272
(штамп лечебного учреждения)
« ____ » _____ 200 г.

Рр: _____

Документ _____ остается
особого _____ в
учета _____ аптеке
Прием _____

Гр. _____

История болезни № _____

Врач _____

(разборчиво)

М.П. _____ Заполняется чернилами
Исправления не допускаются

- 1. Форма «Специальный рецептурный бланк на наркотическое средство и психотропное вещество» согласно инструкции к приказу № 110 «изготавливается на бумаге розового цвета с водяными знаками и имеет серийный номер. На рецептурном бланке этого образца выписываются наркотические средства и психотропные вещества, внесенные в Список II Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров.
- В рецепте полностью указывается фамилия, имя отчество больного. Обязательно указывается «История болезни №», или «№ медицинской карты» больного, или история развития ребенка, история болезни. Кроме того, полностью указывается фамилия, имя и отчество врача.
- Подписывается рецепт врачом, выписавшим этот рецепт, после чего заверяется личной печатью врача. Дополнительно заверяется круглой печатью ЛПУ и подписывается главным врачом или его заместителем.

Форма № 148 -1/ у-88 «Рецептурный бланк»

Форма бланка

Министерство здравоохранения Российской Федерации Наименование (штамп) учреждения	Код формы по ОтКуд 3108805 Медицинская документация Форма № 148-1/у-88 Утверждена Минздравом России 1997 г.		
РЕЦЕПТ			
Серия №..... «...» 200... г. (дата выписки рецепта)			
За полную стоимость 1	Бесплатно 2	Оплата: 50% 3	
Ф.И.О. больного (полностью)	ИОВ	Дети	Прочие
Возраст _____			
Адрес или № медицинской карты амбулаторного больного _____			
Ф.И.О. врача (полностью) _____			
Руб. ■ Коп. ■ Rp ■			
Подпись и личная печать врача		М.П.	
Рецепт действителен в течение 10 дней, 1 месяца, 2 месяцев (нужное зачеркнуть)			

- 2. Форма № 148 -1/ у-88 «Рецептурный бланк» имеет серию и номер. Помимо этого, он должен содержать следующие реквизиты: адрес или номер медицинской карты больного, печать ЛПУ «Для рецептов», Ф.И.О. больного и врача полностью. Для бесплатного и льготного отпуска рецепт выписывается в двух экземплярах.
- На этом рецептурном бланке выписываются психотропные вещества Списка III Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, а также иные лекарственные средства, находящиеся на предметно-количественном учете и анаболические стероиды.
- На одном рецептурном бланке разрешается выписывать только одно наименование лекарственного средства, причем с обратной стороны рецепта делается отметка о том, кто приготовил, проверил и отпустил лекарственное средство. Рецепт остается в аптечной организации для предметно-количественного учета

Форма № 107 -1/у «Рецептурный бланк».

Приложение № 5
к приказу Минздрава России
от 12 февраля 2007 г. №110

Рецептурный бланк

Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации Наименование (штамп) учреждения	Код учреждения по ОКУД Код учреждения по ОКПО Медицинская документация Форма № 107-1у Утверждена приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 февраля 2007 г. №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 10 дней, 2 месяцев, 1 года (нужное
зачеркнуть)

- На этом рецептурном бланке выписываются все лекарственные средства, за исключением, тех, что выписываются на рецептурном бланке формы № 148 -1/у – 88 и специальном рецептурном бланке на наркотическое средство и психотропное вещество.
- Рецепт подписывается врачом и заверяется личной печатью его.
- На одном рецептурном бланке выписывается не более 3-х наименований лекарственных средств, при этом исправления также не допускаются. Этиловый спирт выписывают на отдельном бланке и заверяют дополнительно печатью ЛПУ «Для рецептов».

Форма № 148 -1/у -04 «Рецепт» и 5. и Форма № 148 -1/у-06 «Рецепт»

МИНЗДРАВ РФ Наименование учреждения (штамп учреждения)	Код формы по ОтКУД 3108805 Медицинская документация Форма № 148-1/У-88 Утверждена приказом МЗ РФ От 29 августа 1999 г. № 328			
РЕЦЕПТ				
№ 004753	СЕРИЯ 1435 КЗ			
« » _____ 200 г. (дата выписки рецепта)				
За полную стоимость	Бесплатно	Оплата	50%	20%
1	2	3	4	
Ф.И.О. больного (полностью)	ИОВ	Дети	Прочие	
Возраст				
Адрес или № медицинской карты амбулаторного больного				
Ф.И.О. врача _____ (полностью)				
Руб.	Коп.	Рр.		
_____ Подпись и личная печать врача				
Рецепт действителен в течении 10 дней, 2 месяцев (ненужное зачеркнуть)				

- Форма № 148 -1/у -04 «Рецепт» и 5. и Форма № 148 -1/у-06 «Рецепт» предназначены для выписывания лекарственных средств на льготных условиях (бесплатно или со скидкой), причем форма № 148 -1/-06 оформляется с использованием компьютерных технологий.
- На рецептурном бланке, перечисленных форм выписываются лекарственные средства, изделия медицинского назначения и специализированные продукты лечебного питания для детей-инвалидов.
- Рецептурный бланк выписывается в 3-х экземплярах, имеющих единую серию и номер, при этом рецепт подписывается врачом (фельдшером) и заверяется его личной печатью. При отпуске лекарственного средства в аптечном учреждении на рецептурном бланке указываются сведения о фактически отпущенных лекарственных средствах, и проставляется дата отпуска.
- У этого рецептурного бланка имеется линия отрыва, разделяющая бланк и корешок, который выдается больному. При этом на корешке делается отметка о наименовании лекарственного средства, дозировке, количестве, способе применения.

Алгоритм экспертизы



Определить, к какому **списку (перечню)** относится выписанный в рецепте лекарственный препарат.
Проверить **соответствие формы рецептурного бланка** выписанному в рецепте лекарственному препарату.
Проверить наличие набора **необходимых основных и дополнительных реквизитов**, дать обоснование к возможности отпуска лекарственного препарата по рецепту.
Провести **проверку доз и норм отпуска** выписанного лекарственного препарата.

- Определить возможность принятия рецепта в работу в силу **ограниченности срока его действия.**
- Принять **решение о возможности отпуска лекарственного препарата по рецепту.**
- В случае невозможности отпуска лекарственного препарата по неверно оформленному рецепту определить **порядок своих дальнейших действий.**
- В случае возможности отпуска лекарственного препарата осуществить **таксировку и регистрацию рецепта, определить срок его хранения** в аптечной организации.
- Дать **рекомендации о порядке приема лекарственного препарата и его хранения** в домашних условиях.

Обязательные (основные) реквизиты

1. Штамп медицинской организации (штамп ИП).
2. Отметка категории больного (детский, взрослый).
3. Дата выписки рецепта.
4. Ф.И.О. (полностью) и возраст больного.
5. Ф.И.О. врача (фельдшера), выписавшего рецепт (полностью, за исключением рецептов на бланках форм № 148-1/у-04 (л) и 148-1/у-06 (л), где указываются фамилия и инициалы).
6. Личная печать врача (фельдшера).
7. Личная подпись врача (фельдшера).
8. Срок действия рецепта.

Приложение №3
к приказу Минздрава России
от 12 февраля 2007 г. №110

Рецептурный бланк

Министерство здравоохранения
и социального развития Российской Федерации
Наименование (штамп) учреждения

Код формы по ОКУД 3108805
Медицинская документация.
Форма № 148-1/у-88
Утверждена приказом Министерством
здравоохранения и социального
развития Российской Федерации
от 12 февраля 2007 г. №110

РЕЦЕПТ

Серия _____ № _____

« 15 » сентября 2007 г.
дата выписки рецепта

Взрослый / детский (нужное подчеркнуть)

Ф.и.о. больного Петров Иван Иванович

Возраст 59 лет

Адрес или № медицинской карты амбулаторного больного ул. Лесная, 25, кв. 36

Ф.и.о. врача Мамбеева Анна Степановна

Руб. Кол.

Rp: Tab. Zaldiarі №20

Ds: Принимать при болевом синдроме
по 1-2 таб., запивая водой,
независимо от приема пищи.
Интервал между приемами
не менее 6 часов.

Подпись и личная печать врача

Мамбеева Анна Степановна



Рецепт действителен в течение 10 дней / -1 месяца (нужное подчеркнуть)

Согласовано

Руководитель (заместитель руководителя) ФСКН России

« »

200 г.

Министерство здравоохранения
Российской Федерации

Буз УР «ГКБ № 4 МЗ УР»
Медицинская организация
Штабш. 941104
Код ОГРН 71334

11021801442640



УТВЕРЖДЕНА
Приказом Министерства
здравоохранения
Российской Федерации
от 20 декабря 2012г. № 1175н

Код формы
по ОКУД 3108805
Форма № 148-1/у-06 (к)

Код категории граждан: 083
Код нозологической формы (по МКБ-10): E10.9

Источники финансирования: 1) федеральный бюджет; 2) бюджет субъекта РФ; 3) муниципальный бюджет. (нужное подчеркнуть)	% оплаты из источника финансирования: 1) 100% 2) 50% (нужное подчеркнуть)	Рецепт действителен в течение: 5 дней 10 дней 1 месяца 3 месяцев (нужное подчеркнуть)
---	--	--

РЕЦЕПТ Серия 9414-104 № 57535 от 17.11.2014

Ф.И.О. пациента: Ирина Владимировна

Дата рождения: 08.08.1988 СНИЛС 123-4567890055

№ полиса обязательного медицинского страхования: 123645678900065

№ медицинской карты амбулаторного пациента (история развития ребенка): 8741

Ф.И.О. лечащего врача: Валентина Александровна

Код лечащего врача: 11111

Выписано: Rp: Insulinum lispro

D.t.d. № 4 in sol. 100 ME/ml/3ml

Дозировка: Количество единиц 4,00

Сигна: 10 ед утром 10 ед днем 12 ед вечером

Подпись лечащего врача и личная печать лечащего врача

М.П. (личия отрыва)

Корешок рецепта Серия 9414-104 № 57535 от 17.11.2014

Способ применения: Продолжительность: 3 дня
Количество приемов в день: 3 раз
На 1 прием: 1 ед. Дозировка:

Министерство здравоохранения
Российской Федерации № 4 МЗ УР

ПОЛИКЛИНИКА
Медицинская организация
Штабш. 941104
Код ОГРН 71334

11021801442640



УТВЕРЖДЕНА
Приказом Министерства
здравоохранения
Российской Федерации
от 20 декабря 2012г. № 1175н

Код формы
по ОКУД 3108805
Форма № 148-1/у-06 (к)

Код категории граждан: 083
Код нозологической формы (по МКБ-10): E10.9

Источники финансирования: 1) федеральный бюджет; 2) бюджет субъекта РФ; 3) муниципальный бюджет. (нужное подчеркнуть)	% оплаты из источника финансирования: 1) 100% 2) 50% (нужное подчеркнуть)	Рецепт действителен в течение: 5 дней 10 дней 1 месяца 3 месяцев (нужное подчеркнуть)
---	--	--

РЕЦЕПТ Серия 9414-104 № 57535 от 17.11.2014

Ф.И.О. пациента: Ирина Владимировна

Дата рождения: 08.08.1988 СНИЛС 123-4567890055

№ полиса обязательного медицинского страхования: 123645678900065

№ медицинской карты амбулаторного пациента (история развития ребенка): 8741

Ф.И.О. лечащего врача: Валентина Александровна

Код лечащего врача: 11111

Выписано: Rp: Insulinum lispro

D.t.d. № 4 in sol. 100 ME/ml/3ml

Дозировка: Количество единиц 4,00

Сигна: 10 ед утром 10 ед днем 12 ед вечером

Подпись лечащего врача и личная печать лечащего врача

М.П. (личия отрыва)

Корешок рецепта Серия 9414-104 № 57535 от 17.11.2014

Способ применения: Продолжительность: 3 дня
Количество приемов в день: 3 раз
На 1 прием: 1 ед. Дозировка:

Примеры рецептурных бланков

Специальный рецептурный бланк на наркотическое средство или психотропное вещество

Министерство здравоохранения
Российской Федерации

Код формы по ОКУД
Медицинская документация
Форма № 107/у-НП,
утвержденная приказом
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от _____ № _____

штамп медицинской организации

РЕЦЕПТ

Серия №
«___» _____ 20__ г.
(дата выписки рецепта)

(взрослый, детский — нужное подчеркнуть)

Ф.И.О. пациента _____

Возраст _____

Серия и номер полиса обязательного медицинского страхования _____

Номер медицинской карты амбулаторного больного (истории развития ребенка) _____

Ф.И.О. врача _____

(фельдшера, акушерки) _____

Rp:

Подпись и личная печать врача _____

(подпись фельдшера, акушерки) _____

М.П.

Ф.И.О. и подпись руководителя _____

(заместителя руководителя или руководителя _____

структурного подразделения) медицинской организации _____

М.П.

Отметка аптечной организации об отпуске _____

Ф.И.О. и подпись работника аптечной организации _____

М.П.

Срок действия рецепта 5 дней

Будьте здоровы!



Бабурин