**О внесении изменений  
в приложения к приказу Министерства здравоохранения**

**Российской Федерации от 14 января 2019 г. № 4н «Об утверждении   
порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения»**

Приказываю:

Утвердить прилагаемые изменения, которые вносятся в приложения   
к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 января 2019 г. № 4н «Об утверждении порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 26 марта 2019 г., регистрационный № 54173).

|  |  |
| --- | --- |
| Министр | В.И. Скворцова |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

|  |
| --- |
|  |
| УТВЕРЖДЕНЫ  приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2019 г. № \_\_\_\_ |

**Изменения,  
которые вносятся в приложения к приказу Министерства здравоохранения**

**Российской Федерации от 14 января 2019 г. № 4н «Об утверждении порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков   
на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков,  
их учета и хранения»**

1. В приложении № 1 «Порядок назначения лекарственных препаратов»   
к приказу:

1) в абзаце втором пункта 23 слова «на курс лечения до 90 дней» заменить словами «на курс лечения до 180 дней»;

2) абзац второй пункта 25 изложить в следующей редакции:

«В случае, когда курс лечения составляет более 30 дней дополнительно   
в рецептах на бумажном носителе производится надпись «По специальному назначению», заверенная подписью медицинского работника и печатью медицинской организации «Для рецептов», рецептах в форме электронного документа производится отметка «По специальному назначению»,   
с проставлением усиленной квалифицированной электронной подписи медицинского работника и лица, уполномоченного заверять документы от имени медицинской организации»;

3) в приложении № 2 «Рекомендованные к использованию сокращения   
при оформлении рецептов» к Порядку назначения лекарственных препаратов, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 января 2019 г. № 4н:

а) позицию:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| aq. purif. | aqua purifikata | вода очищенная |

изложить в следующей редакции:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| aq. purif. | aqua purificata | вода очищенная |

б) позицию:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| qt., qtt | qutta, guttae | капля, капли |

изложить в следующей редакции:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| gt., gtt | gutta, guttae | капля, капли |

в) позицию:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| qtt. peror. | guttae peroralis | капли для приема внутрь |

изложить в следующей редакции:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| gtt. peror. | guttae peroralis | капли для приема внутрь |

г) позицию:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| supp. | suppositorium | свеча |

изложить в следующей редакции

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| supp. | suppositorium | свеча, суппозиторий |

2. В приложении № 2 «Формы рецептурных бланков» к приказу рецептурный бланк формы № 148-1/у-04 (л) изложить в следующей редакции:

ФОРМА РЕЦЕПТУРНОГО БЛАНКА № 148-1/у-04 (л)

Министерство здравоохранения УТВЕРЖДЕНА

Российской Федерации МЕСТО ДЛЯ ШТРИХ-КОДА**\*** приказом Министерства здравоохранения

Российской Федерации

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№ \_\_\_\_\_\_

Штамп

Код

медицинской организации

Штамп

Код

индивидуального предпринимателя

Код формы по ОКУД 3108805

**Форма** **№ 148-1/у-04 (л)**

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

РЕЦЕПТ Серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Датаоформления: 20\_\_\_г.

Фамилия, инициалы имени и отчества (последнее – при наличии)

пациента\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата рождения

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| СНИЛС |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| № полиса обязательного медицинского страхования: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Номер медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия, инициалы имени и отчества (последнее – при наличии)

лечащего врача (фельдшера, акушерки) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Руб. Коп. Rp: …………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………....

D.t.d..……………..………….….…………….……................................................

Signa:..………………………………………………………………..…………….

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Код лечащего врача

Подпись и печать лечащего врача

(подпись фельдшера, акушерки) М.П.

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

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

|  |  |
| --- | --- |
| Отпущено по рецепту: | Торговое наименование и дозировка: |
| Дата отпуска: «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 г. | Количество: |
| Приготовил: | Проверил: Отпустил: |

--------------------------------------------- (линия отрыва)------------------------------------

|  |  |
| --- | --- |
| Корешок рецептурного бланка  Наименование  лекарственного препарата:  Дозировка: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Способ применения:  Продолжительность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дней  Количество приемов в день:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ раз  На 1 прием: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ед. |

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

<\*> В случае изготовления рецептурного бланка с использованием компьютерных технологий

Оборотная сторона

|  |
| --- |
| Отметка о назначении лекарственного препарата по решению врачебной комиссии |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Приготовил | Проверил | Отпустил |
|  |  |  |

3. В приложении № 3 «Порядок оформления рецептурных бланков на лекарственные препараты, их учета и хранения» к приказу:

а) абзац четвертый пункта 1 изложить в следующей редакции:

«Разрешается изготавливать рецептурные бланки формы 107-1/у,   
формы 148-1/у-04(л) с помощью компьютерных технологий».

б) пункт 5 дополнить подпунктами четыре и пять следующего содержания:

«4) код лечащего врача, порядок присвоения которого, утвержден уполномоченными органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, заполняемый лечащим врачом путем занесения каждой цифры   
в пустые ячейки, либо с помощью компьютерных технологий при изготовлении рецептурного бланка»;

«5) штрих-код – дополнительный реквизит (в случае изготовления   
на территории субъекта Российской Федерации рецептурного бланка   
с использованием компьютерных технологий).»

в) пункт 28 изложить в следующей редакции:

«Медицинские организации получают необходимые рецептурные   
бланки, оформленные типографским способом, через органы управления здравоохранением или организации, уполномоченные на это органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации».