

Директору НИИ МПС  
д.м.н., профессору Э.В. Каспарову  
заведующей детской поликлиники Хоменко О.В.  
(Ф.И.О.)

2568-137

(контактный телефон)

### СЛУЖЕБНАЯ ЗАПИСКА

В соответствии с Приказом Министерства здравоохранения РФ от 24 ноября 2021 г. N 1094н «Об утверждении порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения, форм бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также правил оформления бланков рецептов, в том числе в форме электронных документов», прошу разместить заказ на изготовление рецептурных бланков по форме №148-1/у-88 в количестве 500 штук согласно следующим техническим характеристикам.

1. Формат бумаги – белая, размер А6
2. Рецептурным бланкам присвоить порядковые номера: 001-500
3. Рецептурный бланк двухсторонний.  
Образец рецепта прилагается.

25.06.2026



/Хоменко О.В./



Министерство здравоохранения  
Российской Федерации

Наименование (штатной)  
медицинской организации

Наименование (штатной)  
по месту фактического пребывания  
(указать адрес, номер и дату окончания,  
наименование органа государственной  
власти, выдавшего лицензию)

Код формы по ОКМД 3108805  
Медицинский документация  
Форма № 148-1/у-88  
Утверждена приказом  
Министров здравоохранения  
Российской Федерации  
от 24 ноября 2021 года №1094н

РЕЦЕПТ

Серия **AA** № **441**

«    »      20     г.  
(дата оформления рецепта)  
(взрослый, детский - нужно подчеркнуть)

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

Дата рождения \_\_\_\_\_

Адрес места жительства или № медицинской карты амбулаторного пациента,  
получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях \_\_\_\_\_

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

Руб. Коп. Rp:

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

М.П.

Рецепт действителен в течение 15 дней

|         |          |          |
|---------|----------|----------|
|         |          |          |
| Отсутна | Присутна | Присутна |

Ответа о назначении лекарственного препарата по решению врачебной комиссии