



**МІНІСТЭРСТВА  
АХОВЫ ЗДАРОЎЯ  
РЭСПУБЛІКІ БЕЛАРУСЬ**

вул. Мяснікова, 39, 220048, г. Мінск  
тэл. (+375 17) 222 65 47, факс (+375 17) 222 46 27  
сайт: www.minzdrav.gov.by  
e-mail: mzrb@belcmt.by  
«ПАШТАР»: 7000861@mail.gov.by  
р/р: ВУ89АКВВ36049000000100000000  
у ААТ «ААБ «Беларусбанк», БИК: АКВВВУ2Х

**МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

ул. Мясникова, 39, 220048, г. Минск  
тел. (+375 17) 222 65 47, факс (+375 17) 222 46 27  
сайт: www.minzdrav.gov.by  
e-mail: mzrb@belcmt.by  
«ПАШТАР»: 7000861@mail.gov.by  
р/с: ВУ89АКВВ36049000000100000000  
в ОАО «АСБ «Беларусбанк», БИК: АКВВВУ2Х

11.02.2020 № 5-2-10/2452

На № \_\_\_\_\_ ад \_\_\_\_\_

Главные управления по  
здравоохранению облисполкомов

Комитет по здравоохранению  
Мингорисполкома

Организации здравоохранения,  
подчиненные Министерству  
здравоохранения (по списку)

Субъекты хозяйствования  
негосударственной формы  
собственности, имеющие  
специальное разрешение  
(лицензию) Министерства  
здравоохранения на медицинскую и  
фармацевтическую деятельность.

О выписывании лекарственных средств,  
в том числе в электронном виде

Министерство здравоохранения Республики Беларусь сообщает  
следующее.

В настоящее время РУП «Криптотех» Департамента  
государственных знаков Министерства финансов Республики Беларусь  
внесены изменения в бланк рецепта врача для выписки психотропных  
веществ и лекарственных средств, обладающих анаболической  
активностью (далее – рецепт врача формы 3) в соответствии с новой  
Инструкцией о порядке выписки рецепта врача и создания электронных  
рецептов врача, утвержденной постановлением Министерства  
здравоохранения Республики Беларусь от 17 июня 2019 г. № 60 «Об  
изменении постановления Министерства здравоохранения Республики  
Беларусь от 31 октября 2007 г. № 99» (сигнальный образец рецепта врача  
формы 3 прилагается).

Вместе с тем, Министерство здравоохранения разрешает  
использовать в организациях здравоохранения бланки рецепта врача  
формы 3 старого образца до их полного использования, делая надписи

«Основной бланк» или «Дополнительный бланк к рецепту врача» вручную при выписывании психотропных веществ под словом «РЕЦЕПТ».

Приложение: на 1 л. в 1 экз.

Заместитель Министра



В.Д.Шило

Министерство  
Здравоохранения  
Республики Беларусь

Медицинская документация **Форма 3**  
Утверждена Министерством  
Здравоохранения  
Республики Беларусь

Штамп организации здравоохранения  
или печать индивидуального  
предпринимателя

Код организации здравоохранения  
или индивидуального предпринимателя

**РЕЦЕПТ**

АВ № 0000000

Основной бланк  
 Дополнительный бланк к рецепту врача

(для выдачи врачом рецепта)

Фамилия, инициалы пациента \_\_\_\_\_

Возраст \_\_\_\_\_  
Место жительства (место  
пребывания) пациента \_\_\_\_\_

Фамилия, инициалы врача \_\_\_\_\_

Кр: \_\_\_\_\_

УЗОР

Подпись врача  
Личная печать врача

Настоящий рецепт действителен в течение 30 дней

МП: Минздрав Респ. Беларусь, №1-02311-10

Название лекарственного средства или психотропного вещества, его дозировка	Количество реализованных упаковок	Цена за упаковку, рубль	Сумма, рубль	№ аптеки, адрес, дата реализации и подпись формационного работника

Номер лекарственного средства или психотропного вещества индивидуального изготовления		Штрих аптеки		
Принят	Приготовил	Проверил	Реализовал	