

РЕЦЕПТ ВРАЧА  
для выписки лекарственных препаратов  
реализуемых в аптеке за полную стоимость

Министерство здравоохранения Республики Беларусь	Медицинская документация Форма 1 Утверждена Министерством здравоохранения Республики Беларусь Код организации здравоохранения или индивидуального предпринимателя 000
РЕЦЕПТ ВРАЧА	Дата выписки рецепта врача " 1 " мая
	Рецепт врача действителен с " 11 " мая
Фамилия, инициалы пациента	Test Dolly Matthews
Дата рождения	17.07.1999
Фамилия, инициалы врача	Gregory House Johns
Rp:	ДЕКСПАНТЕНОЛ (D-panthenol); Производитель:DSM Nutritional Products (UK) Ltd., Великобритания/ DSM Nutritional Products Ltd., Швейцария; Формат распространения препарата:Гель для глаз; Единоразовая дозировка: 2 микрограмм.
Rp:	ГЕКСАКСИМ (вакцина для профилактики дифтерии, столбняка, коклюша (ацеллюлярный компонент), гепатита В рекомбинантная, полиомиелита инактивированная и заболеваний, вызванных Haemophilus типа b конъюгированная, адсорбированная) ; Производитель:Sanofi Pasteur S.A., Франция; Формат распространения препарата:Капсула для приема внутрь; Периодическая дозировка: 3 таблеток или капсул 12 приемов, каждые 5 месяцев.
Rp:	ЛЕВИПИЛ XR ; Производитель:Sun Pharmaceutical Industries Ltd, Индия; Формат распространения препарата:Дисперсия для инфузии; Дозировка по тетрационному методу: 2 микрограмм 12 приемов, каждые 2 недель, тетрационный коэф. 3.0, тренд:Increasing.  Подпись врача Личная печать врача

Настоящий рецепт действителен в течение 90 дней