

RULES OF THE DRUG PRESCRIPTION

-
- Individually prepared preparations (IPP):
 - prepared in the pharmacies on the base of individual medical prescriptions
 - Ready-made drug preparations (RMP):
 - final preparations made by pharm. companies,
 - ready to be issued by the pharmacy to patients without any further modifications

PRESCRIPTION

- official document compiled in accordance with fixed rules.
- written in Latin language
- must have all parts filled up, must be legible
- corrections should be signed by the physician
- following the abbreviation corr. (correxit-corrected)
- written in a non-erasible manner
- max. 2 kinds of medicines/one form of Rx

RECEPT

Série **O**poř. č. Příjmení a jméno Rodné číslo f. Bydliště (adresa) I - hračí ZP
C - spoluúčast pacienta,
P - hračí pacient, I C P*Rp.* I C PDne: razítko zdrav. zařízení
jmenovka a podpis lékařeSk. Kód Cena Sk. Kód Připravil: Vydal:

Bez data vystavení, razítka smluvního zařízení, jmenovky a podpisu lékaře recept neplatí!

Inscriptio

Přímení a jméno

Personalia aegroti

I **Invocatio**

Sk. Kód

Cena

C **Ordinatio**

Compositio (Praescriptio)

Subscriptio

Signatura

P - hračí pacient, C - spoluúčast pacienta, I - hračí ZP

P

Stamp, name of the doctor

Dne: **date**

signature

razítko zdrav. zařízení
jmenovka a podpis lékaře

Připravil:

Vydal:

Bez data vystavení, razítka smluvního zařízení, jmenovky a podpisu lékaře recept neplatí!

■ **Inscriptio**

- the heading of the prescription

■ **Personalia aegroti**

- patient's personal data (name, surname, birth number and domicile)

■ **Invocatio**

- induced by the abbreviation Rp. (recipe take).

■ **Ordinatio**

- the actual prescription of the healing preparation

= compositio + subscriptio + signatura

compositio

- **RMP**

- the trade name in the nominative,
- specification of pharmaceutical dosage form,
- dose and package

- **IPP**

- list of pharmacopoeial (officinal) names of substances in the genitive of singular
- + dosages and package

SUBSCRIPTIO

Instruction for the pharmacist

- RMP – how many packages should be issued

4th case sg. or pl.

Expeditionem originalem numero unam – Exp.orig.No.I

Expeditiones originales numero duas – Exp.orig.No.II (duas)

- IPP – how the preparation should be made of the prescribed components

Misce fiat (sg) Misce fiant (pl) – mix to obtain ...

Different dosage forms:

- | | | |
|---------------------|-------------------------|-----------------|
| - misce fiat pulvis | - M.f.pulv. , unguentum | - M.f.ung. |
| solutio | - M.f.sol., oculoguttae | - M.f.oculogutt |

SIGNATURA

D.S.

Detur (et) Signetur

Exact use instruction for patient – dose, interval, where to apply instructions how the preparation should be used by the patients.

D.S. 3 times a day 1 tbl.

-
- date
 - the stamp of the health facility
 - the identification of the physician
 - and the physician s personal signature

Individual preparation

| | | | | | |
|---|--|------------------------|--|------------------|--|
| 201 | | RECEPT | | Série O | |
| | | poř. č. | | | |
| Příjmení a jméno | | Jopn Smith | | | |
| Rodné číslo | | 220426/5698 | | f. | |
| Bydliště (adresa) | | Zlatá 5, 841 04, Praha | | | |
| I C P | | Rp | | Cena | |
| I C P | | Sk. Kód | | | |
| Acidi borici | | 2,0 | | | |
| Vasellini albi | | ad 100,0 | | | |
| M. f. ung. | | | | | |
| D.S. twice a day on the focus | | | | | |
| I C P | | Sk. Kód | | | |
| Dne: | | 13.12. 2005 | | MUDr. Radim Uzel | |
| razítka zdrav. zařízení jmenovka a podpis lékaře | | Připravil: | | Vydal: | |

Bez data vystavení, razítka smluvního zařízení, jmenovky a podpisu lékaře recept neplatí!

Ready-made preparation

| | | | | | |
|--|--|--|--|---------|--|
| 201 | | RECEPT | | Série O | |
| | | poř. č. | | | |
| Příjmení a jméno | | John Smith | | | |
| Rodné číslo | | 220426/5698 | | f. | |
| Bydliště (adresa) | | Zlatá 5, 841 4, Praha | | | |
| I | | Rp. ✓ | | Cena | |
| C | | | | Sk. Kód | |
| P | | Paralen 125 tbl. 20 x 125 MG Exp. orig. No. III (tres) | | | |
| P - hradi pacient, C - spoluúčast pacienta, I - hradi ZP | | D.S. 1 tablet in pain, maximum 4 per day | | | |
| I | | | | Sk. Kód | |
| C | | | | | |
| P | | | | | |
| Dne: 13.12. 2005 | | MUDr. Radim Uzel | | | |
| razítko zdrav. zařízení jmenovka a podpis lékaře | | Připravil: | | Vydal: | |

Bez data vystavení, razítka smluvního zařízení, jmenovky a podpisu lékaře recept neplatí!

Prescriptions Great Britain

Germany

FRONT

C

SURNAME **B**
Mr/Mrs/Miss

Age if under 12 years
.....
INITIALS AND ONE FULL FORENAME
.....
Address.....

Pharmacy Stamp

| | | | |
|--|---|----|-------------------------|
| Pharmacist's pack & quantity endorsement | No. of days treatment N.B. Ensure dose is stated | NP | Pricing Office use only |
|--|---|----|-------------------------|

C

A

Signature of Doctor *Chancellor* Date

For pharmacist
No. of Prescs on form

IMPORTANT: Read notes overleaf before going to the pharmacy.

Form FP10 (Rev. 86)

| | | | | | | | | |
|--|---|----------|-----------------|---------------|---------|-----|-------------|---------------------|
| Mitgl. gebf. | AOK | LKK | BKK | IKK | VdAK | AEV | Knappschaft | XGV*) |
| 1 | BG Bergbau | | | | | | | |
| 2 | Name des Versicherten Meier Hans | | Vorname | | geb. am | | 31.12.37 | |
| Fam.-Angeh. gebf. | Ehegatt. / Kind | | Vorname | | geb. am | | | |
| 3 | Arbeitgeber [Dienststelle] Mitglieds-Nr. / Freiw. / Rentner | | | | | | | |
| 4 | 34 M 167890 | | | | | | | |
| Rentner u. Fam.-Angeh. gebf. | Wohnung des Patienten Kleinhausener Winger 17 | | | | | | | |
| 5 | BVG | Sonstige | Sprachl.-bedarf | Datum: 2.2.89 | | | | |
| 6 | 7 | 8 | 9 | | | | | |
| Anz. d. Anteile | *) Unfalltag | | Unfallbetrieb | | | | | |
| | 1.7.88 | | XY-Werk | | | | | |
| Taxo | Rp. (Bitte Leerräume durchstreichen!) | | | | | | | |
| | Diclofenac 50 ratio 50 Trag | | | | | | | |
| | Lactotel Binden 8cm 10 St | | | | | | | |
| | Dr. XYZ Arzt Ringsstr. 30 5479 Randstadt 1 | | | | | | | |
| | Kassenarztstempel | | | | | | | |
| | Unterschrift des Arztes | | | | | | | |
| Wird die Arznei während der Nachtzeit (20 bis 7 Uhr) abgeholt, so hat der Patient die Nachttaxe (2,- DM) zu zahlen, sofern der Arzt nicht einen entsprechenden Vermerk anbringt. | | | | | | | | Muster 16 (4. 1987) |

Prescriptions USA

| | | | |
|---|--|---|--------|
| Robin Smith, M.D., F.A.C.P. Internal Medicine 11160 Warner Ave., Ste 209 Fountain Valley, CA 92708 Ph. (714) 549-4081 Fax (714) 735-8735 DEA #: AA3785 Lic #: A4564 | | 1001-1 | |
| Patient Name | | Phone No. | |
| Address | | Age | Gender |
| | | INITIAL QUANTITY <input type="checkbox"/> 1-24 <input type="checkbox"/> 25-49 <input type="checkbox"/> 50-74 <input type="checkbox"/> 75-100 <input type="checkbox"/> 101-150 <input type="checkbox"/> 151& over | |
| | | _____ Units | |
| | | REFILL: NR 1 2 3 4 5 | |
| X _____ DATE _____ | | <input type="checkbox"/> LABEL IN SPANISH | |
| <input type="checkbox"/> Prescription is void if the number of refills is not noted in the box | | <input type="checkbox"/> DO NOT SUBSTITUTE | |
| www.ripz.com | | | |

Prescription Greece

ΣΥΝΤΑΓΗ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΙΔΡΥΜΑ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ
ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ
ΕΝΙΑΙΟ ΤΑΜΕΙΟ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΜΙΣΘΩΤΩΝ

ΕΚΔΙΔΕΤΑΙ ΑΠΟ
Διαμαντί Μαρίτσα
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

ΟΔΟΣ **Σ. Ν.** ΑΡ. **21100** ΤΗΛΕΦΩΝΟ

ΔΙΑΓΝΩΣΗ **Σ. Ν.**

ΚΩΔ. ΝΟΣΟΥ



004149641

ΕΠΙΔΕΙΞΕΙΣ

| | | | | |
|----------------|----------------|----------------|---------------------------------------|--------------------------|
| 1 ^η | 2 ^η | 3 ^η | ΧΡΟΝΙΑ ΠΑΘΗΣΗ | ΕΚΑΣ |
| ΚΑΤΗ ΗΜΕΡΕΣ | | | <input checked="" type="checkbox"/> Δ | <input type="checkbox"/> |
| | | | ΜΗΡΟΣ ΔΙΗΜΟΥ | ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΙΑΤΡΟΥ |

0041496B41

ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ **2058328** ΜΕΛΟΣ

ΑΜΚΑ **20073904300**

ΚΩΔ. ΜΟΝΑΔΟΣ **0879** ΕΤΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ

ΑΜΚΑ ΙΑΤΡΟΥ **19014802193**

| ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΕΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟΝ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟ | | | |
|-----------------------------------|--------------|--------|------------------------|
| Ποσότητα | Τιμή Μονάδος | Σύνολο | Συμμετοχή Ασφαλισμένου |
| 1 | 4969 | 4969 | 497 |
| 2 | 406 | 812 | 081 |
| 1 | 2888 | 2888 | 722 |
| | | 0% | 10% |
| | | | 25% |
| | | 5781 | 2888 |
| ΣΥΝΟΛΟ | | 8689 | |
| ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ | | 1300 | |
| ΠΛΗΡ. ΠΟΣΟ | | 7389 | |

ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΙΟΥΣ

| | | | |
|----------------|-----------------|--|--|
| 030810 | | | |
| ΗΜΕΡΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ | ΗΜΕΡΙΑ ΕΓΚΡΙΣΗΣ | | |

Ο ΙΑΤΡΟΣ
Χριστούλης Αποστόλιος
ΕΑ. Γ. 38689/879
(ΥΠΟΓΡΑΦΗ - ΣΦΡΑΓΙΔΑ)

Ο ΕΛΕΓΚΤΗΣ ΙΑΤΡΟΣ


Ο ΠΑΡΑΛΗΠΤΗΣ
[Signature]
(ΥΠΟΓΡΑΦΗ)

Electronic Prescription

- Physician
- Central server for data storage (SÚKL)
- Pharmacy
- Patient + his password/PIN

Common and E-prescription

| | | | |
|--|----------------------------|------------|---------|
| Kód pojišťovny | RECEPT | | poř. č. |
| | série XC | 0356523 | |
| Příjmení a jméno Novák Jan | | | |
| Číslo pojištění | | | |
| Bydliště (adresa) Radlická | | | |
| I | Rp. | 0004361 | Cena |
| C | ANAVENOL drg. 60 | Sk. - kód | |
| P | Exp. orig. No. III (tres) | | |
| | D.S. 1,1,1 | | |
| I | Rp. | 0090986 | |
| C | DEOXYMYKOLIN tbl 40x2,00mg | | |
| P | Exp. orig. No. I (unam) | | |
| | D.S. 1,0,1 do 12 hodin | | |
| Dne: 02.01.2008 | | | |
| razítko zdrav. zařízení, jmenovka a podpis lékaře | | Připravil: | Vydal: |

| | | | | | |
|---|---------------|-----|--------------|--------------|--------|
| Kód pojišťovny | RECEPT | | série 607392 | poř. č. | |
| 205 | | | | | |
| <small>Údaje platné pro celý recept (výpis, pohotovost, repatriace a podání opakování, netřeba a neodkladná péče, atd.)</small> | | | | | |
| Příjmení a jméno LACINA MILOSLAV MUDr. | | | | | |
| Číslo pojištění | | | | | |
| Bydliště (adresa) Petrovičky | | | | | |
| Popl. | Diagnóza | Sk. | Kód | Započ. dopl. | Uhrada |
| | | | | | |
| Rp. | | | | | |
| IMOCIUM PLUS POR TBL MND 8 | | | | | |
| Exp. orig. No. I (unam) | | | | | |
| D.S. 2-0-0 | | | | | |
| HRADÍ NEMOCNÝ | | | | | |
| # | | | | | |
| Popl. | Diagnóza | Sk. | Kód | Započ. dopl. | Uhrada |
| | | | | | |
| Rp. | | | | | |
| KORYLAN POR TBL NOB 10 | | | | | |
| Exp. orig. No. I (unam) | | | | | |
| D.S. dle potřeby | | | | | |
| HRADÍ NEMOCNÝ | | | | | |
| # | | | | | |
| 2142BD22-R061-442D-R13D-1B3BA6449F9E | | | | | |
|  | | | | | |
| Dne: 24.01.2011 | | | | | |
| razítko poskytovatele, jmenovka, podpis a telefon lékaře | | | | Připravil: | Vydal: |
| | | | | | |