

С.М. Тарабукина, В.Т. Максимова

РЕЗУЛЬТАТЫ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ РЕЦЕПТОВ

УДК 615 (571.56-37)

Для характеристики ошибок при выписывании рецептов на лекарственные препараты проведено исследование результатов фармацевтической экспертизы. Выявлены типичные ошибки при выписывании рецептов. Ошибки систематизированы по видам рецептурных бланков и нарушений. Социологические исследования, проведенные среди врачей, выявили ряд факторов, влияющих на правильное оформление рецептов. С целью сокращения количества неправильно выписанных рецептов предложена модель бесперебойного лекарственного обеспечения в виде информационной системы, охватывающей необходимые мероприятия по предотвращению ошибок при назначении и выписывании лекарственных препаратов. Предложенная модель позволит свести к минимуму ошибки при выписывании рецептов, организации маршрутизации и бесперебойного обеспечения лекарственными препаратами, конфликты с посетителями аптеки.

Ключевые слова: лекарственные средства, рецептурные бланки, фармацевтическая экспертиза, ошибки.

The study of results of pharmaceutical expertise was done in order to characterize the mistakes made while writing out prescriptions for medications.

Typical mistakes in the prescription were identified. Errors are organized by types of prescription forms and violations. A sociological survey conducted among physicians, revealed a number of factors that affect the proper execution of recipes. In order to reduce the number of wrong prescription, the model of an uninterrupted drug supply in the form of information system, encompassing the necessary measures to prevent mistakes in the appointment and prescribing drugs, was suggested. The proposed model will be helpful to minimize mistakes made while writing out prescriptions, as well as conflicts with visitors of the pharmacy and the organization of routing and uninterrupted supply of medicines.

Keywords: drugs, prescription forms, pharmaceutical expertise, mistakes.

Введение. Рецепт служит основанием для отпуска из аптек и аптечных пунктов лекарственных препаратов.

В Федеральном законе №61-ФЗ от 12 апреля 2010 г. «Об обращении лекарственных средств» дано определение: рецепт на лекарственный препарат – письменное назначение лекарственного препарата по установленной форме, выданное медицинским или ветеринарным работником, имеющим на это право, в целях отпуска лекарственного препарата или его изготовления и отпуска [3].

Правильность оформления рецепта является, прежде всего, отражением профессиональной культуры и уровня профессиональной компетентности врача. Неправильно выписанные рецепты врача вызывают затруднения в работе провизоров, провоцируют конфликты с посетителями, формируют негативный имидж работников здравоохранения и в конечном итоге отрицательно сказываются на качестве лекарственного обеспечения населения [1].

Основными документами, регламентирующими технологию проведения фармацевтической экспертизы рецепта, являются приказы МЗ РФ.

Правильное назначение и выписывание лекарственных препаратов врачами является одним из необходимых условий в организации системы бес-

перебойного обеспечения лекарственными препаратами.

Проблема ошибок в рецептах является актуальной для различных стран мира [2].

Анализ доступной литературы показал, что в Республике Саха (Якутия) исследований результатов фармацевтической экспертизы рецептов на лекарственные препараты не проводилось.

Все вышесказанное предопределило актуальность темы исследования, формулировку цели и задач.

Цель исследования: систематизация типичных ошибок в выписанных рецептах, определение факторов, влияющих на качество выписывания лекарственных препаратов, разработка безотказного лекарственного обеспечения по рецептам.

Материалы и методы исследования. Изучение нарушений правил назначения и выписывания рецептов на лекарственные препараты методом фармацевтической экспертизы проведено на базе аптеки готовых лекарственных форм, имеющей лицензию на осуществление деятельности, связанной с оборотом наркотических средств, психотропных веществ (далее НС и ПВ), двух медицинских организаций г. Якутска. В процессе исследования использованы рецептурные бланки форм 107/у-НП, 148-1/у-88, 148-1/у-04(п), 107-1/у, журналы регистрации операций, связанных с оборотом НС и ПВ, реестр отпуска НС и ПВ за 2016-2017 гг., данные анкет медицинских работников, имеющих право

выписывать НС и ПВ, статистические данные, нормативные акты.

Результаты и обсуждение. Проведена фармацевтическая экспертиза 80 рецептурных бланков, поступивших в аптечную организацию за март 2017 г. Из них 29 (36,25%) рецептов были выписаны с ошибками и неточностями.

Выявленные нарушения систематизированы по типу ошибок и видам рецептурных бланков.

1) Срок действия рецепта – было зарегистрировано 5 случаев поступления рецептов с истекшим сроком действия, из них 3 случая – на рецептурном бланке 107-1/у (простой бланк) и 2 – на 148-1/у-88 (для лекарственных препаратов, подлежащих предметно-количественному учету);

2) Отсутствие точной дозировки – было зарегистрировано 5 случаев выписывания некорректной дозировки, из них 2 случая – на 107-1/у, 2 случая на 148-1/у-88, 1 – на 148-1/у-04(п) (формы бесплатного отпуска);

3) Код категории граждан – неправильно указан в 4 случаях на рецептурном бланке 148-1/у-04(п) (форма бесплатного отпуска);

4) Штамп ЛПУ – в 2 случаях на специальном рецептурном бланке 107/у-НП (рецептурный бланк для наркотических препаратов) штампа не было.

5) Количество отпуска – превышение норматива единовременного отпуска без соответствующего оформления.

6) Наименование на латинском языке – на рецептурном бланке 107-1/у (простой бланк) наименование лекар-

ственного препарата указывалось некорректно.

7) Печать для рецептов – в 2 случаях на рецептурном бланке 148-1/у-04(п) отсутствовала печать для рецептов.

8) Пометка «По специальному назначению» – в 2 случаях на рецептурном бланке 148-1/у-88 выписаны завышенные количества циклодола и фенобарбитала, без пометки «По специальному назначению».

Установлено, что минимальное количество ошибок допускается при выписывании рецептов на наркотические препараты. Но следует отметить, что наркотические препараты, как правило, выписываются лицам, имеющим право на бесплатную лекарственную помощь. Поэтому рецептурный бланк формы 107/у-НП дополняется рецептурными бланками 148-1/у-04(п) и 148-1/у-06 (п). По неправильно выписанным лекарствам отпуск или реализация лекарственных препаратов не производится, что является причиной потери части времени лечения у пациентов, а также их конфликта с медицинскими и фармацевтическими работниками.

Проанкетировано 35 врачей – участковых терапевтов, имеющих право выписывать НС и ПВ. Для исследования разработана анкета, состоящая из 10 вопросов. Вопросы первой части анкеты касались описания характера работы и периодичности выписывания рецептов НС и ПВ. Вторая часть анкеты позволяла выявить степень влияния последних изменений в законодательной базе, регламентирующих порядок назначения и выписывания НС и ПВ. Третья часть анкеты направлена на формулирование предложений по организации безошибочного назначения и выписывания НС и ПВ.

Из опрошенных врачей 91% составили женщины, 9% – мужчины. Стаж работы 1-5 лет у 36%, 5-10 лет – 36, свыше 20 лет – 28%. 28% врачей с высшей категорией, 16 – со 2-й категорией, 18% – с 1-й, остальные без категории. В среднем они принимают от 30 до 45 пациентов день. Все имеют право назначать и выписывать НС и ПВ.

По результатам анкетирования выяснилось, что врачи со стажем меньше 10 лет выписывают рецепты на НС и ПВ 1-2 раза в неделю, более 10-20 лет – 4-6 раз. Все респонденты отметили, что для назначения и выписывания НС и ПВ не предусмотрено дополнительное рабочее время, из-за отсутствия общей информационной сети с прикрепленной аптекой нет возможности узнать наличие и дозировки НС и ПВ в аптеке, особенно лекарственных форм в виде трансдермальных систем.

55% респондентов считают, что в связи с изменениями в нормативной базе требования по выписыванию рецептов на НС и ПВ стали проще, что существенно упростило процедуру назначения и выписывания НС и ПВ, но 45% респондентов указывают, что это никак не отразилось на их работе.

Социологические исследования, а также результаты фармацевтической экспертизы показали, что на качественное оформление рецептурных бланков в соответствии с действующими нормативными документами влияют в основном 3 фактора:

- недостаточный уровень знания нормативно-правовых актов, регламентирующих правила назначения и выписывания лекарственных препаратов;

- отсутствие регламентированного времени на процедуру выписывания и оформления рецептурных бланков на НС и ПВ;

- отсутствие информационной программы между амбулаторно-поликлиническими учреждениями и аптекой, обслуживающей по рецептам данных организаций.

Для бесперебойного обеспечения лекарственными препаратами, в том числе и НС, и ПВ, необходимо ввести информационную систему между амбулаторно-поликлиническими учреждениями и аптекой, обслуживающей по рецептам данных организаций. Информационная система должна содержать программное обеспечение, позволяющее иметь доступ врачей к ассортименту и остатку аптеки, что значительно позволит сократить время

выписывания рецептов. Врачу должна быть доступна программа с описанием стандартов лечения, фармакотерапии, алгоритмы оценки риска при назначении лекарственных препаратов, возможных побочных эффектов.

Кроме этого, система должна формировать электронные рецепты, что исключает поддельные рецепты, а также часто встречающиеся ошибки.

Закключение. В результате проведенного исследования ошибки при назначении и выписывании врачей классифицированы по видам нарушений и формам рецептурных бланков. Наиболее часто врачи допускают ошибки при указании наименования, дозировки, количества лекарственного препарата, кода категории граждан и источника финансирования. Процент неправильно выписанных рецептов за исследуемый период составлял 36,2%. Наиболее действенной мерой предупреждения ошибок при назначении и выписывании рецептов является внедрение информационной системы между поликлиникой и прикрепленной аптекой. Информационная система должна охватить все необходимые мероприятия, направленные на предупреждение ошибок при назначении, выписывании лекарственных препаратов и создании системы бесперебойного обеспечения населения лекарствами.

Литература

1. Кевра М.К. Рецепт врача: вчера, сегодня, завтра / М.К. Кевра // Здравоохранение. -2013. – №3. – С.37-45.

Kevra M.K. The prescription of doctor: yesterday, today, tomorrow / M.K. Kevra // Zdravookhraneniye. – 2013. - №3. - P.37-45.

2. Неточности и ошибки в рецептах врача и пути их сокращения / Т.Л. Петрище, В.С. Глушанко, В.В. Кугач, П.С. Малахова // Вестник ВГМУ. – 2016. – Т. 15, №4. – С. 99-107.

The inaccuracies and mistakes in prescriptions and the way of it's reduce / T.L. Petrishche, V.S. Glushanko, V.V. Kugach, P.S. Malakhova // Vestnik VGMU. – 2016. – V. 15, №4. – P. 99-107.

3. Федеральный закон от 12 апреля 2010 года №61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств».

Federal Law of April 12, 2010 №61-ФЗ «On the circulation of medicines».