

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УКРАИНЫ
Национальный медицинский университет
имени А.А. Богомольца
Кафедра организации и экономики фармации

**Организация
рецептурного и
безрецептурного
отпуска
лекарств**

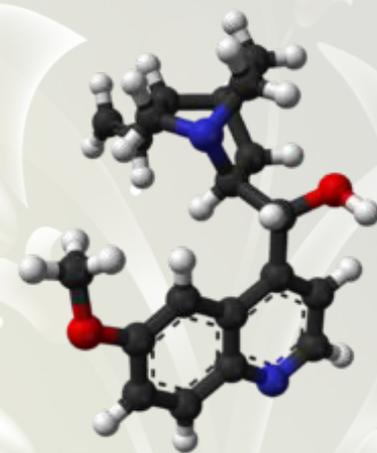
Лекарственные средства – вещества или их смеси природного, синтетического или биотехнологического происхождения, применяемые для предупреждения беременности, профилактики, диагностики и лечения заболеваний людей или изменений состояния и функций организма. Лекарственные средства допускаются к применению в Украине после их государственной регистрации. Не подлежат государственной регистрации лекарственные средства, которые изготавливаются в аптеках по рецептам врачей и по заказу лечебно-профилактических учреждений из разрешенных к применению действующих и вспомогательных веществ.

Название лекарственного средства – это обозначение в виде слова или сочетания букв (и цифр), которое имеет словесный характер.

Виды названий ЛС:

❖ **химическое название** (1.полное, 2.рациональное) – используется в специальных справочниках химического и фармакокинетического характера, НТД, иногда в аннотациях; в медицинской практике – редко. Химические названия являются производными от молекулярных формул действующих веществ и характеризуют химическую структуру молекулы. Химическая формула вещества показывает, из каких элементов состоит данное вещество и сколько атомов каждого элемента входит в состав его молекулы. Соответственно, химическое название ЛС (активного или вспомогательного вещества, входящего в его состав) определяет химическую структуру соответствующего соединения путем отражения словесно-числовым (с помощью слов / группы слов, индексов, знаков и цифр) и соответствующим графическим способом качественного и количественного состава его молекулы, последовательности и характера связей атомов в ней.

Химическое название является независимым понятием, не может быть объектом права собственности (т.е. зарегистрированным как товарный знак), поэтому может свободно использоваться любым юридическим или физическим лицом: разработчиком, заявителем, производителем и т.д. Химические названия содержат много информации для специалиста-химика, но они сложны для восприятия неспециалистом, слишком громоздки для употребления среди медицинского персонала и потребителей лекарств (пациентов).



❖ **международное непатентованное название** (МНН, INN – International Nonproprietary Names) – рекомендуемое ВОЗ, которое в отличие от торгового названия, используется для идентификации не самого ЛС, а действующего вещества (субстанции), которое входит в его состав. Использование МНН в значительной степени облегчает процесс отбора ЛС и проведение фармакоэкономических и маркетинговых исследований, помогает свободно ориентироваться в потоке фармацевтической продукции. Идентификацию активного вещества лекарственного средства осуществляют по упрощенному названию, которое образовано от рационального химического названия, и известно как единственное, общедоступное, родовое или международное непатентованное название (МНН).

МНН составляются по специальным правилам и присваиваются (регистраются) ВОЗ, они не могут быть объектами частной собственности. МНН непосредственно связано со структурной формулой активного вещества лекарственного средства и является подходящим упрощенным заменителем его химического наименования. Например, химическое название вещества, которое получило международное название "Диклофенак натрий" – натриевая соль 2 – [(2,6-дихлорфенил) амино]-фенилуксусной кислоты. МНН широко используются как торговые названия препаратов группы "генериков" – препаратов, которые утратили патентную защиту и могут производиться любым производителем.

❖ **патентованное (коммерческое) название** присваивается ЛС компаниями-производителями, является их коммерческой собственностью и используется как инструмент в конкурентной борьбе. По окончании срока действия патента наиболее эффективные ЛС могут выпускаться другими фирмами и, если такие ЛС содержат одну субстанцию, то называются генериками;

❖ **торговое название** – упрощенное название ЛС (в отличие от химического наименования), которое присваивается фирмой-производителем в коммерческих целях (может быть как патентованным, так и непатентованным). Это название, под которым лекарственное средство поступает в гражданский оборот.

Торговое название должно идентифицировать товар (ЛС) и, косвенно, его производителя. Однако оно может быть как оригинальным (т.е. специально придуманным или выбранным для определенного препарата), так и "несобственным": международным непатентованным. В последнем случае такое название, как правило, включает фирменное наименование предприятия-изготовителя (например, АМЛОДИПИН ГЕКСАЛ, ЛИЗИНОПРИЛ-ратиофарм). Оригинальные торговые названия лекарственных средств – это словесные обозначения, позволяющие отличать ЛС одних производителей от однородных ЛС других производителей. Известные торговые названия лекарственных препаратов ассоциируются в сознании потребителей с предприятием-изготовителем. Например: Виагра ("Пфайзер"), Кавинтон ("Гедеон Рихтер").

Согласно требованиям международного законодательства о ЛС, торговое название препарата не может прямо указывать на его фармакологическое действие и назначение, но в целом может нести определенную информацию о его составе, свойствах и преимуществах, понятную только специалистам. Например: **Валокордин (Valocordin)** – это слово создано путем объединения трех словесных элементов латинского происхождения: ссылки на назначение препарата (корд-/ cordis / – сердце), его основное действующее вещество (-вал-/ val / – изовалериановая кислота, содержащаяся в известном своими успокаивающими свойствами лекарственном растении – валериане) и распространенного в фармацевтике суффикса – ин.

Принципы выбора названий лекарств:

→ названия лекарств являются частью медицинской терминологии и призваны помогать специалистам (медицинским и фармацевтическим работникам) и потребителям ориентироваться в их составе и действии;

→ названия лекарственных препаратов различного состава и действия должны существенно отличаться по написанию и звучанию;

→ не допускается использование названий, способных ввести в заблуждение относительно действительного состава и действия лекарственного препарата.

Классификация ЛС

Вид классификации	Принцип классификации
Алфавитная	Алфавитный порядок размещения ЛС
Фармакологическая	По фармакологическим свойствам (в справочнике М.Д. Машковського)
Фармакотерапевтическая	По видам терапии (5 групп): 1) этиотропные 2) патогенетические 3) симптоматические 4) средства заместительной терапии 5) средства неспецифической терапии
Химическая	По структурным формулам ЛС и их химическим свойствам
Анатомо-терапевтически-химическая (АТС)	Каждое ЛС имеет определенный код, который определяется его терапевтическим действием и химическим составом в зависимости от: - воздействия на определенный орган или систему организма - по терапевтическим показаниям - согласно химическим характеристикам
По условиям отпуска из аптек	- рецептурные - безрецептурные

Анатомо-терапевтически-химическая (Anatomical Therapeutic Chemical classification system – АТС)

классификация рекомендуется для использования ВОЗ врачам и провизорам (фармацевтам) разных стран. АТС-классификация вместе со специально разработанными единицами потребления лекарственных средств (установлены суточные дозы – Defined Daily Doses, DDD) в 1981 году принята Европейским региональным бюро ВОЗ в качестве основы международной методологии для проведения статистических исследований в области потребления лекарственных средств.

В классификационной системе АТС используют международные непатентованные названия (INN) ВОЗ для фармацевтических субстанций. Если активной субстанции еще не присвоен INN, используют другие общепринятые непатентованные названия, наиболее часто «Принятые названия США» (United States Adopted Names, USAN) или Великобритании (British Approved Names, BAN).

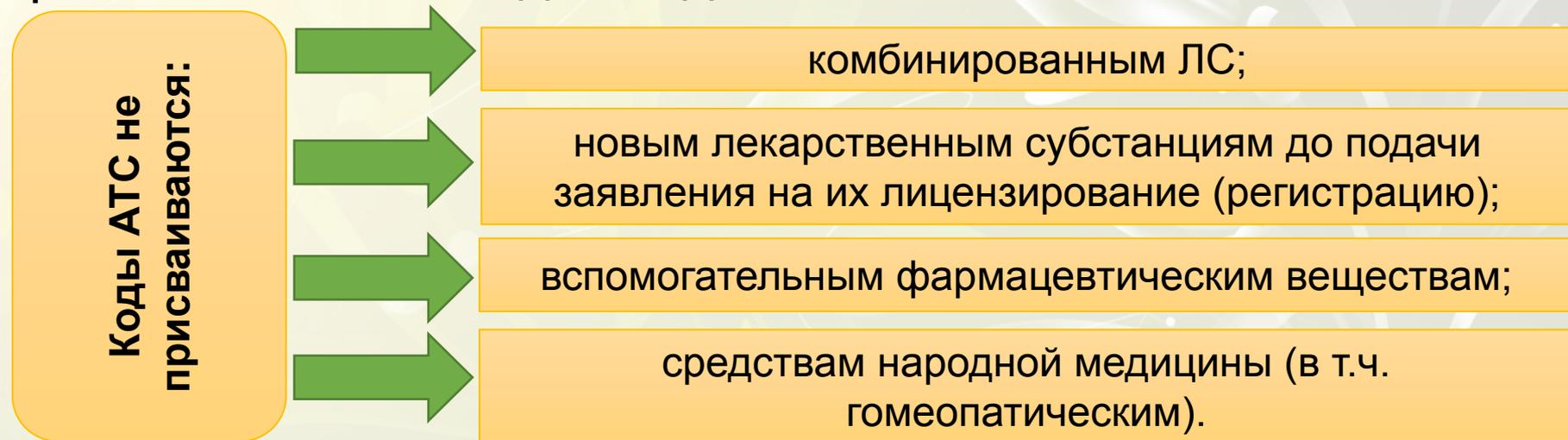
DDD (defined daily dose – определенная суточная доза) является расчетной средней поддерживающей суточной дозой лекарственного средства, применяемого по его основным показаниям у взрослых. Она не аналогична рекомендуемой дозе, а обусловлена тяжестью и особенностями течения заболевания, антропометрическими характеристиками пациента и уровнем его здоровья.

Классификационная система АТС относит лекарственные средства в группы в зависимости от их действия на определенный анатомический орган или систему органов, а также от их химических, фармакологических и терапевтических свойств. Каждому лекарственному средству присваивается код принадлежности к конкретной группе АТС.

АТС классификация ЛС

Уровень	Составляющие	Обозначения	Пример обозначения	Расшифровка примера
1	основные анатомические группы (14 групп)	одна латинская буква (А – V)	А	средства, влияющие на пищеварительную систему и метаболизм
2	основные терапевтические группы	две арабские цифры (начиная с 01)	А02	антацидные противоязвенные и ветрогонные средства
3	терапевтические подгруппы	одна латинская буква	А02В	средства для лечения язвенной болезни
4	терапевтически-химические подгруппы	одна латинская буква	А02ВА	антагонисты H ₂ -рецепторов
5	химическая субстанция (МНН терапевтически-активного вещества)	две арабские цифры (начиная с 01)	А02ВА02	ранитидин

В классификационной системе АТС лекарственный препарат (ЛП) классифицируется в соответствии с его основным терапевтическим назначением (по основному активному ингредиенту), и всем ЛП определенного состава с похожими ингредиентами, силой действия и лекарственной формой присваивают только один код АТС. То есть для каждой готовой лекарственной формы применяют только один код АТС.



Недостатки классификационной системы АТС:

1. Классификационная система АТС не является всеобъемлющей, и новые статьи Центр ВОЗ включает в нее только по заказу пользователей (производителей, агентств по контролю за ЛС и научно-исследовательских учреждений). Коды классификационной системы АТС, как правило, не присваиваются комбинированным ЛП, за исключением широко используемых фиксированных комбинаций активных субстанций, новым субстанциям до подачи заявки на лицензирование и вспомогательным или средствам традиционной медицины.

2. Классификационная система АТС не является руководством по принятию решений касательно ценообразования, генерической или терапевтической замены ЛС и возмещения стоимости медикаментозного лечения.

Недостатки классификационной системы АТС:

3. Присвоение кода АТС лекарственному средству не является рекомендацией к его применению или оценкой его эффективности, в том числе это касается сравнения с другими лекарственными средствами.

4. Классификационная система АТС не является строго терапевтической, и на любом из ее уровней код АТС может быть присвоен на основании фармакологических свойств лекарственного препарата. Поэтому субстанции, отнесенные к одному уровню, нельзя считать фармакотерапевтически эквивалентными, поскольку они могут отличаться по механизму действия, терапевтическому эффекту, лекарственным взаимодействиям и побочным реакциям.

Перечень лекарственных средств, разрешенных к применению в Украине, которые отпускаются без рецептов из аптек и их структурных подразделений

Национальный перечень основных лекарственных средств и изделий медицинского назначения

Перечни ЛС в системе фармацевтического обеспечения населения

Обязательный минимальный ассортимент ЛС для аптек

Перечень лекарственных средств отечественного и иностранного производства, которые могут закупать учреждения здравоохранения, которые полностью или частично финансируются из государственного и местных бюджетов

Согласно разработанной ВОЗ Концепции основных ЛС **основные лекарственные средства** – это ЛС, которые должны удовлетворять потребности большинства населения. На базе Примерного перечня основных ЛС ВОЗ, который носит рекомендательный характер, страны формируют национальные перечни с целью рационального использования ЛС.

В Украине – это *Национальный перечень основных ЛС и ИМН*, утвержденный постановлением Кабинета Министров Украины от 25 марта 2009 №333. Национальный перечень является перечнем эффективных и безопасных ЛС, применяемых в Украине для лечения наиболее распространенных инфекционных, хронических и хирургических заболеваний, в том числе и социально опасных болезней.

Создание и внедрение Национального перечня основывается на использовании мирового опыта рациональной фармакотерапии и реализации фармакоэкономического подхода к лечению больных, а также обеспечении мощности и прозрачности системы формирования цен на основании Национального перечня.

Структура Национального перечня соответствует анатомо-терапевтически-химической (АТС) классификации ЛС, которая рекомендована Европейским представительством ВОЗ. основополагающий принцип заключается в том, что для каждой готовой лекарственной формы определяется только один код АТС классификации ЛС. Коды АТС классификации ЛС используются при проведении сравнительных статистических исследований потребления ЛС на фармацевтических рынках стран мира.

Основные функции Национального перечня:

1. Является базовым для предоставления медикаментозной помощи в рамках программ государственных гарантий обеспечения населения Украины медицинской помощью. Государственные программы поддержки отечественного производства ЛС должны опираться на ЛС Национального перечня.

2. Должен быть основой для формирования:

- государственных заказов согласно целевым программам;
- тендерных закупок.

3. Является основой для формирования:

- формулярной системы в ЛПУ Украины;
- типовых отраслевых унифицированных стандартов оказания медицинской помощи населению в стационарных и амбулаторно-поликлинических условиях.

Основные функции Национального перечня:

4. На лекарственные средства и изделия медицинского назначения, которые определены Национальным перечнем:

- разрабатывается система государственной регистрации цен на лекарственные средства и изделия медицинского назначения;
- создается система мониторинга цен производителей и поставщиков лекарственных средств и изделий медицинского назначения отечественного производства;
- создается система мониторинга мировых цен на лекарственные средства и изделия медицинского назначения иностранного производства;
- разрабатываются и внедряются обязательные формы статистической отчетности лекарственных средств и изделий медицинского назначения по динамике цен.

Лекарственные препараты, отпускаемые по рецепту

В соответствии со ст. 1 Директивы ЕС предусмотрено две категории отпуска ЛС

Лекарственные препараты, отпускаемые без рецепта

ЛС, отпускаемые по рецепту, могут быть разделены на отдельные группы согласно классификации (приказ МЗ Украины № 185 от 17.05.2001 г.)

ЛС, отпускаемые по разовым или многократным рецептам

ЛС, отпускаемые по специальным рецептам

ЛС, отпускаемые по рецептам, которые имеют ограниченную область применения

1.1. Лекарственные средства, отпускаемые по разовым или многократным рецептам:

- ✓ если они могут представлять прямую или косвенную угрозу здоровью потребителя даже при их правильном применении, но без медицинского наблюдения;
- ✓ если они используются многими потребителями неправильно, в результате чего может возникнуть прямая или косвенная угроза здоровью потребителя;
- ✓ если они содержат вещества, действие и / или побочные эффекты которых требуют дальнейшего изучения;
- ✓ если лекарственное средство предназначено для парентерального введения.

1.2. Лекарственные средства отпускаются по специальному рецепту, если:

- ✓ ЛС отнесено к наркотическим или психотропным в соответствии с действующим законодательством;
- ✓ ЛС, которое при неправильном применении может представлять существенный риск (злоупотребление, привыкание или применение лекарственного средства с незаконной целью);

- ✓ ЛС содержит вещество, которое вследствие новизны или фармакологических свойств можно отнести к данной группе;
- ✓ ЛС содержит вещества, отнесенные к списку 1 и 2 таблицы IV постановления Кабинета Министров Украины от 06.05.2000 № 770 "Об утверждении перечня наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров".

1.3. Лекарственные средства отпускаются по рецепту и имеют ограниченную область применения, если:

- ✓ ЛС в связи с его фармакологическими свойствами или новизной или в интересах охраны здоровья населения предназначено для применения только в условиях стационара;
- ✓ ЛС применяется для лечения заболеваний, диагноз которых может быть установлен в условиях стационара или в учреждениях, которые имеют необходимое диагностическое оборудование, хотя прием ЛС и последующее наблюдение могут выполняться в других условиях;
- ✓ ЛС предназначено для амбулаторного лечения больных, но его применение может привести к серьезным побочным эффектам, вследствие чего необходимо, чтобы рецепт был выписан специалистом и лечение проводилось под контролем.

Виды рецептов

№	Рецепт	Характеристики ЛС
1	Разовый и многоразовый	<ul style="list-style-type: none">- даже при правильном использовании могут представлять прямую / косвенную угрозу здоровью;- есть информационная база о многократных случаях неправильного применения;- в состав препарата входит вещество, действие и эффект которого требуют дальнейших исследований;- препараты для парентерального введения;- новые на фармацевтическом рынке препараты
2	Специальный рецепт	<ul style="list-style-type: none">- наркотические и приравненные к ним препараты;- психотропные препараты (транквилизаторы и др.)- ЛС, вызывающие пристрастие;- вещества, используемые при синтезе нелегальных наркотических средств
3	Рецепты, имеющие ограниченную сферу применения	<ul style="list-style-type: none">- используют только в стационарных условиях по фармакотерапевтическим показателям или по показателям фармацевтической новизны на рынке, например, противоопухолевые препараты, противогрибковые препараты системного применения;- препараты для амбулаторного применения, при использовании которых могут наблюдаться побочные действия, не совместимые с жизнью больного

Рецепты должны выписываться на:

рецептурные ЛС

безрецептурные ЛС и ИМН в случае их отпуска на льготных условиях (бесплатно или с оплатой больным 50% их стоимости)

ЛС, изготавливаемые в условиях аптеки для конкретного пациента (экстемпоральные лекарства)

Лекарственные средства отпускаются без рецепта, если они не отнесены к группе рецептурных.

Рецепт – это распоряжение на получение ЛП, которое выписывает специалист, имеющий на это право.

Функции рецептов:

- ❖ **медицинская** – рецепт – это документ, который служит основанием для отпуска лекарств и применения больными в соответствии с указаниями врача о дозе и порядке приема с учетом индивидуальных особенностей больного;
- ❖ **юридическая** – определяется датой выписки, наличием фамилии больного и врача, использованием соответствующих рецептурных бланков с учетом фармакологических свойств лекарств; специалисты, выписавшие рецепт, несут юридическую и профессиональную ответственность за правильное назначение ЛС;
- ❖ **технологическая** – служит основанием и руководством фармацевту при изготовлении лекарств, указывает, какие ЛС необходимо взять и в какой лекарственной форме отпустить;
- ❖ **экономическая** – рецепт является основанием для расчета многих показателей, например, товарооборота, взаиморасчетов с ЛПУ, расходов лекарственных и вспомогательных веществ, определения тарифов и расчетов по оплате труда (в случае их бесплатного или льготного отпуска);
- ❖ **социальная** – рецепт должен гарантировать предоставление квалифицированной и полноценной фармацевтической помощи гражданам с различным социально-экономическим статусом в обществе .

Традиционная структура рецепта:

1. *Inscriptio* – надпись, от лат. *inscribere* – надписывать. В этой части указывают название, адрес и телефон ЛПУ, в котором был выписан рецепт. Код ЛПУ печатается полностью или ставится штамп. Отмечается возрастная группа больного: взрослый, детский (ненужное зачеркнуть).

2. *Datum* – дата выдачи рецепта указывается полностью (число, месяц, год). Дата кроме юридического значения имеет и специальное значение, поскольку указывает на срок действия рецепта.

3. *Nomen aegroti* – фамилия, инициалы больного. В рецепте указывается фамилия, инициалы больного, его возраст. Сведения о возрасте пациентов необходимы в связи с тем, что на провизора возлагается обязанность контролировать правильность назначения врачом доз ядовитых, наркотических ЛС и прекурсоров. Если больным является сам врач, который выписывал рецепт, то пишется *pro me* или *pro auctore* – для меня.

4. *Nomen medici* – указывается фамилия, инициалы (разборчиво) врача.

5. *Invocatio* – обращение, от лат. *invocare* – умолять. В рецепте эта часть представлена одним словом *Recipe* – возьми, которое обычно пишется сокращенно: Rp. Слово *Recipe* (возьми) юридически определяет указание врача фармацевту. Оно показывает, что данный документ является рецептом и на него распространяются все законоположения о рецепте.

6. *Designatio materiarum* или ***Orginatio*** – перечень лекарственных веществ, из которых готовится ЛП. Обычно ЛС прописываются в порядке уменьшения их важности. Сначала пишут основное с фармакотерапевтической точки зрения ЛС (*basis*), затем прописывают вспомогательные ЛС – *adjuvans* (помогают, способствуют). Далее может быть выписано вещество, исправляющее вкус или запах лекарственного препарата (*corrigenens*). Следующая группа ингредиентов рецепта – формообразующие или консистентные вещества, входящие в состав ЛП (*constituens*).

7. *Praescriptio* или ***Subscriptio*** – *подпись*. После перечня лекарственных веществ указывается, какая лекарственная форма должна быть приготовлена, основные технологические операции, которые необходимо сделать (смешать и т. д.), и в какой упаковке и таре должен быть отпущен ЛП (в коробках, банках, флаконах из темного стекла т.п.), при выписке дозированных ЛП указывается количество доз.

8. *Signatura* – *сигнатура, обозначения*. Пишется словом *Signa* или *Signetur* (отметь, пусть будет обозначено). В ней указывается, как следует применять ЛП. Поэтому сигнатура пишется на русском или национальном языке. Способ применения следует писать подробно, указывая дозу, частоту, а при необходимости – и время приема (в настоящее время или после еды и т. п.).

9. *Subscriptio medici* – *личная подпись и печать врача*. Подписывая рецепт, врач берет на себя ответственность за правильность назначения больному определенного ЛП. Эта последняя часть рецепта имеет юридическое и профессиональное значение.

Законодательная база, регламентирующая рецептурный и безрецептурный отпуск лекарств в Украине

- ❑ постановление Кабинета Министров Украины от 17.08.1998 № 1303 «Об упорядочении бесплатного и льготного отпуска ЛС по рецептам врачей в случае амбулаторного лечения отдельных групп населения и по определенным категориям заболеваний»;
- ❑ приказ МЗ Украины от 19.07.2005 № 360 «Об утверждении Правил выписывания рецептов и требований-заказов на ЛС и ИМН, Порядка отпуска ЛС и ИМН из аптек и их структурных подразделений, Инструкции о порядке хранения, учета и уничтожения рецептурных бланков и требований-заказов»;
- ❑ приказ МЗ Украины от 21.01.2010 № 11 «Об утверждении Порядка оборота наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров в учреждениях здравоохранения Украины»;
- ❑ приказ МЗ Украины от 17.05.2001 № 185 «Об утверждении критериев определения категорий отпуска ЛС»;
- ❑ приказ МЗ Украины от 16.05.2011 № 284 «Об утверждении протоколов провизора (фармацевта)»;
- ❑ приказ МЗ Украины от 26.02.2013 № 166 «Об утверждении перечня ЛС, разрешенных к применению в Украине, которые отпускаются без рецептов из аптек и их структурных подразделений».

С учетом рациональных форм разделения труда в аптеках со значительным объемом работы целесообразно организовать **2 рабочих места провизора** по приему рецептов и отпуску ЛС:

- один провизор принимает рецепты на лекарства индивидуального изготовления и отпускает по ним ЛС (провизор рецептурно-производственного отдела, который должен быть хорошо знаком со специальной справочной литературой, синонимами ЛС, технологическими операциями по изготовлению лекарств);
- второй принимает рецепты на готовые лекарственные средства (провизор отдела готовых лекарственных форм).

Обязанности провизора по приему рецептов и отпуску ЛС:

1. Осуществление приема рецептов от амбулаторных больных и требований-заказов ЛПУ с проверкой:

- правильности их оформления; - совместимости ингредиентов;
- соответствия выписанных в рецепте доз возрасту больного;
- выделение красным карандашом названий ядовитых, наркотических и других ЛС, подлежащих предметно-количественному учету.

2. Осуществление отпуска лекарств, обращая особое внимание на отпуск лекарств, содержащих наркотические и психотропные ЛС. При отпуске лекарств индивидуального изготовления осуществляется проверка:

- правильности оформления лекарств к отпуску;
- соответствия номеров на квитанции и упаковке препарата;
- фамилии и возраста больного.

3. Разъяснение больному способа употребления и порядка хранения препарата в домашних условиях.

4. Ведение рецептурного журнала, оформление квитанций на заказанные лекарства и других соответствующих документов по учету рецептов.

5. Определение цены экстермпорально изготовленных лекарств.

6. Осуществление правильного и своевременного отпуска ЛС.

Для выполнения провизором по приему рецептов своих функций в зале обслуживания аптеки выделяется специальное место – **рецептурная**, которая оборудуется специальным устройством для защиты работника от воздушно-капельной инфекции.

Рабочее место обеспечивается необходимым оборудованием и средствами механизации и оргтехники, которые должны обеспечить максимум удобства и оперативности в работе, а также правильность хранения для отпуска лекарств (секционный стол, шкафы с секциями для готовых лекарственных средств и лекарств, изготовленных в условиях аптеки по рецептам врачей, холодильники, металлические шкафы для лекарств, имеющих в своем составе наркотические, психотропные, ядовитые, сильнодействующие вещества).

Обязательным является наличие на рабочем месте:

ручки, красного карандаша, наколок для чеков, квитанций

Государственной фармакопеи Украины

нормативных документов МЗ Украины

справочной литературы по вопросам приема рецептов, изготовления, контроля качества, хранения и порядка отпуска лекарств

таблицы растворимости

таблицы высших разовых и суточных доз

тарифов за изготовление

справочной литературы по вопросам несовместимости лекарств

прейскуранта розничных цен ингредиентов, входящих в состав лекарств индивидуального изготовления

рецептурного журнала или квитанционной книги

список врачей с номерами их телефонов и адресами лечебно-профилактических учреждений

Общие требования к выписыванию и оформлению рецептов на ЛС и ИМН утверждены **приказом МЗ Украины от 19.07.2005 № 360**. Рецепты на ЛС и ИМН выписываются врачами учреждений здравоохранения независимо от форм собственности и подчинения, согласно с видами медицинской практики, на которые была выдана лицензия МЗ Украины и согласно врачебным должностям. Рецепты на ЛС, ИМН, отпускаемые на льготных условиях или бесплатно, разрешается выписывать врачам государственных и коммунальных учреждений здравоохранения по согласованию с органами здравоохранения местных государственных администраций.

Рецепты должны выписываться на латыни на бланках установленной формы. Рецепты должны выписываться четко и разборчиво чернилами или шариковой ручкой с обязательным заполнением необходимых реквизитов в бланке. Исправления в рецепте не допускаются.

Обязательные реквизиты рецепта

угловой штамп ЛПУ

дата выписывания

фамилия и инициалы больного, его
возраст

фамилия и инициалы врача

название ингредиентов и их
количество

способ применения

подпись врача

личная печать врача



Название ЛС, его состав, лекарственная форма, обращение врача к фармработникам об изготовлении и выдаче ЛС пишутся на латинском языке.

Использование латинских сокращений разрешается в соответствии с принятыми в медицинской и фармацевтической практике.

Названия ядовитых, наркотических, сильнодействующих средств пишутся сначала рецепта, затем все остальные ингредиенты. Если их доза превышает В.р.д., врач обязан написать дозу прописью и проставить восклицательный знак.

Способ применения лекарств пишется на государственном языке с указанием дозы, частоты, времени и условий приема. Запрещается ограничиваться общими указаниями типа "Внешнее", "Известно" и т.п.

При необходимости немедленного отпуска больному ЛС в верхней части рецепта – отметка ***cito*** (быстро), ***statim*** (немедленно).

При выписывании рецепта количество жидких ЛС указывается в миллилитрах, каплях, все остальные – в граммах.

Рецепты выписываются на рецептурном бланке **формы № 1** (ф-1) (**приказ МЗ Украины от 19.07.2005 № 360**) и специальном рецептурном бланке **формы № 3** (ф-3) (**приказ МЗ Украины от 21.01.2010 № 11**), изготавливаются типографским способом.

1. Рецептурный бланк формы № 1 предназначен для выписывания ЛС и ИМН, которые отпускаются за полную стоимость, бесплатно, с оплатой 50% или подлежат предметно-количественному учету.

На форме бланка № 1 можно выписывать до трех наименований ЛС через знак *Sum deo* (#). Только одно наименование ЛС разрешается выписывать бесплатно или на льготных условиях, а также подлежащих предметно-количественному учету.

Бланк ф-1 состоит из 2-х частей: собственно рецепта и корешка, который остается в ЛПУ. Корешок содержит данные о больном (фамилия, имя, отчество, возраст, адрес или номер амбулаторной карты), название и количество ЛС, номер рецепта и дату его выписывания.

Фамилия, имя, отчество и возраст больного _____
Адрес больного или номер медицинской карты амбулаторного больного _____
Название и количество выписанных лекарственных средств _____
Номер рецепта № _____ "_____" _____ 20 ____ г.

ФОРМА

**рецептурного бланка N 1 (ф-1) для выписывания лекарственных средств и изделий
медицинского назначения, которые отпускаются за полную стоимость, бесплатно, с
оплатой 50% и тех, которые подлежат предметно-количественному учету
(размер 105 x 150)**

Название учреждения
(штамп учреждения)

Медицинская документация ф-1

РЕЦЕПТ _____
(взрослый, детский) _____
Номер рецепта № _____
"_____" _____ 20 ____ г.

За полную стоимость _____
Бесплатно _____
Оплата 50% _____

Фамилия, имя, отчество и возраст больного _____
Адрес больного или номер медицинской карты амбулаторного больного _____
Фамилия, имя и отчество врача _____

Rp: _____
Rp: _____
Rp: _____

Подпись и личная печать
врача (разборчиво)
Рецепт действителен в течение 1 месяца

М. П.
печать ЛПУ

2. Специальный бланк рецепта формы № 3

предназначен для выписывания наркотических, психотропных ЛС в чистом виде или в смеси с индифферентными веществами.

На бланке ф-3 разрешается выписывать только **одно наименование ЛС**. Кроме обязательных реквизитов, такие рецепты подписывает главный врач ЛПУ или его заместитель по лечебной работе и заверяют круглой печатью учреждения здравоохранения. Рецепты для амбулаторных больных должны быть выписаны собственноручно лечащим врачом.

Рецепты ф-3 **действительны** в течение **10 дней** со дня выписки, остаются и **хранятся** в аптеках **5 лет**, не учитывая текущего (подлежат предметно-количественному учету).

ФОРМА 3

Медицинская документация ф-3

(название учреждения)

(штамп учреждения)

РЕЦЕПТ

на право получения лекарственного средства, содержащего наркотическое или психотропное вещество (документ строгой отчетности)

Серия _____ № _____ " ____ " _____ года

Фамилия и инициалы, возраст больного _____

Адрес больного и номер медицинской карты амбулаторного больного _____

История болезни (амбулаторная карта) № _____

Фамилия и инициалы врача _____

Rp:

Подпись и личная
печать врача
(разборчиво)

Печать
лечебного
учреждения

Рецепт действителен до полного его использования

Рецепт остается в аптеке

** Бланк формы №3 изготавливается по размеру 75 мм x 120 мм, имеет соответствующие степени защиты. Серия и номер бланка указываются*

Наркотические (психотропные) ЛС, выписываются на рецептурных спецбланках **формы № 3**, отпускаются только из аптек (или аптечных складов / баз), которые имеют лицензии на вид деятельности, связанной с оборотом наркотических средств и психотропных веществ. С этой целью они должны быть прикреплены к территориальным (города, района, области) ЛПУ приказом управления здравоохранения соответствующей местной государственной администрации.

Рецепты на **наркотические и психотропные лекарственные средства в смеси с другими** лекарственными веществами, выписываются на рецептурных бланках **формы № 1** (в одном экземпляре за полную стоимость, в двух – бесплатно или на льготных условиях).

Рецепты **действительны** в течение **1 месяца** со дня выписки, остаются и **хранятся** в аптеках **1 год**, не учитывая текущего (подлежат предметно-количественному учету).

Нормы отпуска лекарственных средств, подлежащих предметно-количественному учету

Название лекарственного средства	Граничнодопустимое для отпуска количество средства на один рецепт	
Этилморфина гидрохлорид	таблетки по 10 мг и 15 мг	0,2 г*
Кодеин**		0,2 г
Эфедрина гидрохлорид		0,6 г
Псевдоэфедрин		0,6 г
Морфина гидрохлорид	таблетки 10 мг	0,1 г (общего количества морфина в перерасчете на безводную основу)
	ампулы 1% - 1 мл	
Натрия оксибутират и другие соли оксимасляной кислоты	ампулы 20% - 5, 10 мл	10 амп.
	флаконы 66,7% - 50 мл	1 флакон
Омнопон	ампулы 1% - 1 мл	0,1 г (0,1 г (общего количества морфина, кодеина, тебаина в перерасчете на безводную основу)
Психотропные ЛС***		10-12 табл., 10 амп.
Трамадол (МНН)	капсулы, таблетки 0,05 г	30 капс., табл.
	ампулы 5% - 1 мл	10 амп.
	ампулы 5% - 2 мл	10 амп.
	капли 0,1 г в 1 мл	1 флакон 50 мл
	свечи ректальные 0,1 г	20 свечей

Атропин и его соли	порошок	0,01 г
Фенобарбитал		1г
Тетракаин (дикаин)	порошок	1 г
Тригексифенидил (циклодол)		0,12 г
Атракурий		0,05 г
Векуроний		0,004 г
Пипекуроний		0,004 г
Рокуроний		0,05 г
Суксаметоний		0,1 г
Буторфанол (морадол)		0,008 г
Дифенгидрамин (димедрол)	твердые формы	2,1 г
Зопиклон		0,075 г
Клонидин (клофелин)	субстанция, жидкие формы	0,015 г
Метандиенон		0,05 г
Нандролон (ретаболил)		0,05 г
Прометазин (пипольфен)		0,5 г

* в глазных каплях и мазях этилморфина гидрохлорида можно выписывать в количестве до 1 г при наличии указания медицинского работника на рецепте «По специальному назначению», заверенного подписью, личной печатью врача и печатью ЛПУ;

** в комбинированных лекарственных формах – в перерасчете на безводную основу;

*** в случае поступления этих препаратов в оригинальных упаковках, которые содержат большее количество веществ от указанной нормы, разрешается выписывать в 1 рецепте 1 упаковку ЛС, но не более 50 таблеток.

Калия перманганат отпускается из аптек и аптечных пунктов без рецепта, только в расфасованном в потребительскую упаковку виде, 3-5 г на один отпуск, при наличии лицензии на право осуществления хозяйственной деятельности по приобретению, хранению, перевозке, отпуску прекурсоров.

Рецепты на наркотические, психотропные лекарственные средства и прекурсоры списка № 1, выписанные с нарушением правил, считаются недействительными, и лекарственные средства по ним не производятся и не отпускаются. Они погашаются штампом "**Рецепт недействителен**", регистрируются в специальном журнале и возвращаются для замены на новый рецепт.

Запрещается выписывать амбулаторным. больным рецепты на:

<i>Группы и названия ЛС</i>	<i>Группы и названия ЛС</i>
I. Средства для наркоза	12. Премион
1. Азота закись	13. Пропанидид
2. Галотан	14. Пропофол
3. Гексенал	15. Тиопентал натрия
4. Гексобарбитал	II. Опиоидные анальгетики
5. Эфир для наркоза (диэтиловый эфир)	16. Ремифентанил
6. Энфлуран	17. Фентанил***
7. Этомидат	III. Нейролептики
8. Изофлуран	18. Дроперидол
9. Кетамин	IV. Производные бензодиазепина
10. Метогекситал	19. Мидазолам**
11. Натрия оксибат*	20. Флунитразепам**
V. Диагностические и терапевтические радиофармацевтические препараты (без исключения)	

* лекарственные формы для внутривенного введения;

** лекарственные формы для внутривенного и внутримышечного введения;

*** кроме препаратов в форме трансдермальных терапевтических систем с пролонгированным эффектом.

Право на бесплатное получение лекарств по рецептам врачей имеют:

а) группы населения в случае амбулаторного лечения:

1. Лица, которым предусмотрен бесплатный отпуск ЛС, иммунобиологических препаратов и ИМН согласно Закону Украины "О статусе ветеранов войны, гарантии их социальной защиты" (1993 г.):

1.1. участники боевых действий (лица, которые принимали участие в выполнении боевых задач по защите Отечества и Великой Отечественной войны, воины Украинской повстанческой армии, которые принимали участие в боевых действиях против немецко-фашистских захватчиков на временно оккупированной территории Украины в 1941-1944 годах, а также граждане из числа бывших военнослужащих, которые принимали участие в боевых действиях в Афганистане и других странах);

1.2. инвалиды войны и приравненные к ним;

1.3. участники войны (военнослужащие, которые в период войны проходили военную службу в Вооруженных Силах СССР, труженики тыла, в т.ч. лица, которые учились в это время в училищах, школах и других высших и средних специальных учебных заведениях);

2. Лица, которым предусмотрен бесплатный отпуск лекарственных средств согласно Закону Украины "О жертвах нацистских преследований" (2000 г.):

2.1. бывшие несовершеннолетние (которым на момент заключения не исполнилось 18 лет) узники концентрационных лагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистской Германией и ее союзниками в период Великой Отечественной войны и второй мировой войны, а также дети, которые родились в отмеченных местах принудительного содержания их родителей;

2.2. бывшие малолетние (которым на момент заключения не исполнилось 14 лет) узники концентрационных лагерей, гетто и других мест принудительного содержания, признанные инвалидами от общего заболевания, трудового увечья и по другим причинам;

2.3. бывшие узники концентрационных лагерей, гетто и других мест принудительного содержания;

2.4. жены (мужья) умерших жертв нацистских преследований, признанные при жизни инвалидами от общего заболевания, трудового увечья и по другим причинам, которые не женились во второй раз.

3. Лица, которые имеют особые трудовые заслуги перед Родиной, а именно Герои Социалистического Труда, Герои Украины и кавалеры ордена Трудовой Славы в соответствии с Законом Украины "Об основных принципах социальной защиты ветеранов труда и других граждан преклонных лет Украины" (1994 г.).

4. Инвалиды из числа участников ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС и потерпевших от Чернобыльской катастрофы, относительно которых установлена причинная связь инвалидности с Чернобыльской катастрофой, больные в результате Чернобыльской катастрофы лучевой болезнью (по закону Украины "О статусе и социальной защите граждан, которые пострадали в результате Чернобыльской катастрофы" (1991 г.).

5. Пенсионеры из числа колхозников, рабочих, служащих, которые получают пенсию по возрасту, по инвалидности и в случае потери кормильца – в минимальных размерах (за исключением лиц, которые получают пенсию на детей в случае потери кормильца).

6. Дети в возрасте до 3-х лет.

7. Дети-инвалиды в возрасте до 16 лет.

8. Девушки-подростки и женщины с противопоказаниями беременности, а также женщины, которые пострадали в результате Чернобыльской катастрофы, обеспечиваются бесплатно средствами контрацепции.

б) категории заболеваний в случае амбулаторного лечения: онкологические и гематологические болезни, диабет (сахарный и несахарный), ревматизм, ревматоидный артрит, пузырчатка, системная острая волчанка, системные, хронические и тяжелые заболевания кожи, сифилис, лепра, туберкулез, Аддисоновая болезнь, гепатоцеребральная дистрофия, фенилкетонурия, шизофрения и эпилепсия, психические болезни (инвалиды I и II групп, а также больные, которые работают в лечебно-производственных мастерских психоневрологических и психиатрических учреждений), состояние после операции протезирования клапанов сердца, муковисцидоз, тяжелые формы бруцеллеза, дизентерия, гипопитарный нанизм, состояние после пересадки органов и тканей, бронхиальная астма, болезнь Бехтерева, миастения, миопатия, мозжечковая атаксия Мари, болезнь Паркинсона, инфаркт миокарда (первые шесть месяцев), детский церебральный паралич, СПИД, ВИЧ-инфекция, послеоперационный гипертиреоз (в т. ч. по поводу рака щитовидной железы), гипопаратиреоз, врожденная дисфункция коры надпочечников.

Право на льготное получение лекарств при амбулаторном лечении, то есть с оплатой 50 % их стоимости, имеют такие группы больных

инвалиды I и II групп в результате трудового увечья, профессионального или общего заболевания

инвалиды с детства I и II группы в возрасте после 16 лет

дети в возрасте от трех до шести лет

лица, реабилитированные в соответствии с Законом Украины "О реабилитации жертв политических репрессий на Украине" (1991 г.), которые стали инвалидами в результате репрессии или являются пенсионерами

лица, награжденные знаком "Почетный донор Украины" и "Почетный донор СССР" в соответствии с Законом Украины "О донорстве крови и ее компонентов" (1995 г.)

Рецепты для отпуска лекарств **бесплатно** или **на льготных условиях** (кроме тех, которые подлежат предметно-количественному учету) выписываются на рецептурных бланках **формы №1 в одном экземпляре**. Они **действительны** в течение **1 месяца** со дня выписки, остаются и **хранятся в аптеке 3 года**, не учитывая текущего.

Рецепты на лекарственные средства, которые подлежат **предметно-количественному учету**, кроме **наркотических (психотропных) лекарственных средств в чистом виде или в смеси с индифферентными веществами**, отпускаются **бесплатно** или **на льготных принципах** при условии, что они выписаны **в двух экземплярах** на рецептурном бланке **формы №1**.

В случае выписывания **бесплатно** или **на льготных** принципах **наркотических (психотропных)** лекарственных средств вместе с выписыванием рецепта на специальном бланке **формы №3** выписывается **дополнительно** рецепт на бланке **формы №1**.

В случае необходимости (командировка, отпуск и тому подобное) пациенту, который имеет право на **бесплатное** или **льготное** обеспечение, позволяется выписывать **на одном рецептурном бланке** лекарственные средства **в количестве, необходимом не более чем для трехмесячного курса** лечения с учетом норм отпуска конкретных лекарств. При выписывании вышеупомянутых рецептов врач должен сделать указание **"Хроническому больному"**.

Рецепты на ЛС, выписанные на рецептурных бланках **Ф-1**, действительные в течение **1 месяца** со дня выписки, а на специальных рецептурных бланках **Ф-3** – в течение **10 дней** со дня выписки.

Остаются и **хранятся** в аптеке рецепты на наркотические лекарственные средства, которые подлежат предметно-количественному учету и те, которые отпущены бесплатно или на льготных условиях. Рецепты на все другие лекарственные средства возвращаются больным.

Рецепт на отпущенные ЛС **хранится** в аптеках, не учитывая текущего года в течении:

5 лет – на наркотические и психотропные ЛС, которые выписаны на бланках Ф-3;

3 лет – на ЛС, отпущенные бесплатно или на льготных условиях;

1 года – на ЛС, которые подлежат предметно-количественному учету.

Рецептурные бланки должны храниться:

- бланки ф-1 – в закрытых шкафах
- бланки ф-3 – в закрытых огнеустойчивых сейфах.

После окончания срока хранения рецептов ф-3 и требований (заказов) на наркотические (психотропные) лекарственные средства они уничтожаются в порядке, установленном законодательством. После окончания срока хранения рецептов ф-1 и требований (заказов), они уничтожаются путем сжигания комиссией, которая назначается руководителем учреждения. Комиссия составляет соответствующий акт уничтожения, который утверждается руководителем учреждения.

Препараты безрецептурного отпуска – большая группа лекарственных средств, которые пациент может купить в аптеке, аптечном пункте без рецепта врача для самолечения. В зарубежной практике (страны США, Европы) лекарства разделяются на рецептурные и безрецептурные, среди которых выделяют лекарства, разрешенные к свободной продаже (ОТС-препараты – over the counter drugs).

**Назначение
безрецептурных ЛС:**

быстрое и эффективное облегчение симптомов заболеваний, которые не требуют медицинской консультации

возможность пациентов самостоятельно облегчать незначительные симптомы, что уменьшит нагрузку на медицинскую службу

повышение доступности лечебной помощи населению, которое проживает в отдаленных районах

Правила самолечения

1. Лечить лишь те нарушения самочувствия, где признаки болезни вам известны.
2. Использовать лишь те лекарства, которые хорошо известны и проверены.
3. Использовать минимум лекарств. Если тревожит только насморк и высокая температура, то лечите эти симптомы, а не кашель и боль в горле заодно, используя сложные комплексные лекарства.
4. Не навреди себе. Если на второй, в большей мере на третий день самолечения не улучшается самочувствие – необходимо обратиться к врачу.
5. Внимательно читать инструкцию о применении.
6. Строго придерживаться правил приема лекарств.

Критерии отнесения ЛС к безрецептурным

ЛС при его использовании согласно инструкции не представляет угрозы для здоровья, активные ингредиенты препаратов используются в стране в течение длительного времени, их косвенное действие хорошо известно

ЛС применяется для устранения симптомов заболевания, которые пациент может определить самостоятельно

ЛС имеет специально разработанную для потребителя инструкцию о применении, которая не содержит незнакомых медицинских терминов

информация на листе-вкладыше, которая касается препарата иностранного производства, отвечает существующим в Украине схемам лечения

ЛС предназначается лишь для перорального и внешнего применения

Обязательным является вложение инструкции на безрецептурные лекарственные средства, которая должна содержать:

А) информацию для идентификации лекарственного препарата:

- название ЛС и его международное название (или название активных ингредиентов в комплексных препаратах);
- полная качественная и количественная характеристика активных ингредиентов с использованием их общепринятых названий и качественная характеристика наполнителей;
- лекарственная форма и ее состав с указанием доз (для каждой лекарственной формы);
- фармакотерапевтическая группа или характер фармакологического действия в терминах, которые понятны пациенту;
- название и адрес производителя.

Б) информация о фармакотерапевтических свойствах ЛС:

- показания;
- противопоказания;
- меры безопасности при применении;
- взаимодействие с другими лекарственными средствами;
- взаимодействие с едой, алкоголем;
- особенные предупреждения;

В) информация о способах применения ЛС должна включать:

- информация о дозировании, способ и путь введения, время приема с указанием, если необходимо, времени суток, когда лекарства стоит принимать;
- длительность курса лечения в случаях, когда он должен быть ограничен;
- действия в случае передозировки;
- действия в случае, когда был нарушен дежурный прием ЛС;

Г) ссылки на дату окончания срока пригодности.

Самыми многочисленными в Перечне являются группы ЛС, которые применяются:

- для лечения желудочно-кишечного тракта;
- противовоспалительные, обезболивающие и жаропонижающие средства;
- витамины;
- дезинфицирующие и антисептические средства;
- препараты для лечения инфекционных заболеваний;
- лекарства, которые действуют на органы дыхания.

Основными структурными подразделениями аптек, которые осуществляют безрецептурный отпуск лекарственных средств, является отдел безрецептурного отпуска и мелкорозничная сеть (аптечные пункты).

Обязанности работников *безрецептурного отдела:*

1. Систематически пополнять запас товарно-материальных ценностей, поддерживая необходимый ассортимент.
2. Обеспечивать правильное хранение товара.
3. Осуществлять отпуск товаров покупателям, объясняя правила применения лекарственных средств и правила их хранения в домашних условиях.
4. Оказывать фармацевтическую помощь (фармацевтическую опеку).
5. Вести учет движения товарно-материальных ценностей в отделе.
6. Следить за соблюдением санитарного режима и фармацевтического порядка в отделе.

Безрецептурный отпуск ЛС населению тесно связан с самолечением, под которым понимают использование потребителем ЛП, которые находятся в свободной продаже для профилактики и лечения нарушений самочувствия и симптомов, которые распознаются им самим. Самолечение осуществляется без участия людей, которые имеют профессиональное отношение к лечению.

Самолечение – это потребление ЛС, которые находятся в свободной продаже. На практике понятие самолечение включает также лечение членов семьи и знакомых. Ключевой характеристикой самолечения является ответственность больного за свое здоровье. В 1994 г. Европейская ассоциация производителей безрецептурных препаратов понятие "**самолечение**" преобразовала в "**ответственное самолечение**".

Необходимые условия для практикования населением самолечения:

- ❖ достаточно высокий уровень общеобразовательных знаний и образованности населения;
- ❖ пациент способен самостоятельно определить симптомы заболевания;
- ❖ пациент в каждом конкретном случае владеет информацией о риске;
- ❖ пациент строго придерживается рекомендаций по применению лекарств.

Таким образом, **самолечение** – это концепция, которая выходит из:

- признания ответственности лица за свое здоровье (ответственное самолечение);
- нежелание обращаться к врачу по незначительным причинам, которые можно устранить самостоятельно;
- растущих трудностей относительно финансирования здравоохранения.

Источники навыков самолечения

консультации
врачей

консультации
фармацевтиче-
ских специа-
листов

советы родных

советы
знакомых

само-
образова-
ние

Позитивные моменты внедрения концепции ответственного самолечения

- экономия времени и денег пациентов;
- уменьшение нагрузки на лечебно-профилактические учреждения и врачей;
- активное внедрение фармацевтической опеки;
- увеличение прибыли аптечных предприятий;
- активное формирование номенклатуры безрецептурных препаратов.

Фармацевтическая опека – комплексная программа взаимодействия провизора (фармацевта), врача и пациента в течение всего срока медикаментозной терапии, начиная с момента отпуска лекарственного средства до полного выздоровления пациента.

Роль фармацевта – оказывать информационную и объективную консультативную помощь по лекарственным средствам и их использованию населению. Основой для надлежащей фармацевтической опеки являются профессиональные знания и опыт фармацевта (провизора), нормы профессиональной этики, отношение фармацевта к больному и своим обязанностям.

Учеными Национального фармацевтического университета разработаны рекомендации по информационному сопровождению процесса безрецептурного отпуска, которые содержат **алгоритмы поведения фармацевтического работника:**

- ✓ Установить для лечения какого именно симптома предусматривается лекарственный препарат.
- ✓ Выяснить на основе опроса пациента, не является ли данный симптом проявлением заболевания, которое требует вмешательства врача.
- ✓ Определить фармакологическую (фармакотерапевтическую) группу ЛС для лечения данного симптома.
- ✓ Выбрать среди ЛС определенной группы оптимальный препарат для данного больного.

✓ Предоставить больному надлежащую информацию о выбранном ЛС:

- сделать выбор оптимальной лекарственной формы;
- разъяснить правила использования разных лекарственных форм;
- разъяснить особенности индивидуального дозирования;
- определить и разъяснить особенности взаимодействия избранного ЛС с другими ЛС;
- разъяснить особенности взаимодействия данного ЛС с едой, алкоголем и никотином;
- указать оптимальное время для приема данного ЛС;
- определить и разъяснить возможное нежелательное влияние ЛС на функции органов и систем человека;
- разъяснить условия хранения конкретного ЛС.

✓ Проконтролировать усвоение пациентом предоставленной информации:

- спросить больного, все ли ему понятно;
- попросить его повторить важнейшую информацию;
- спросить у больного, есть ли у него еще какие-то вопросы.

Для обеспечения результативности фармацевтической опеки специалист должен:

- ❖ инициировать диалог с пациентом для получения достаточных данных о его заболевании;
- ❖ задавать ключевые вопросы для выяснения состояния здоровья пациента;
- ❖ быть подготовленным к распознаванию специфических состояний, симптомов распространенных заболеваний;
- ❖ в случае необходимости направлять пациента к врачу, поскольку детальная постановка диагноза заболевания в условиях аптеки невозможна и не является прерогативой фармацевтического специалиста;

- ❖ в то же время на базе определенных "угрожающих" симптомов фармацевт или провизор может заподозрить у пациента наличие серьезной болезни;
- ❖ обеспечивать конфиденциальность данных о состоянии здоровья пациента;
- ❖ предоставлять объективную информацию о лекарствах и передавать ее в доступной для пациента форме;
- ❖ использовать дополнительные источники информации о лекарствах для удовлетворения насущных потребностей пациента;
- ❖ помочь пациенту осуществлять ответственное и адекватное самолечение;
- ❖ предоставлять консультации потребителям для осуществления ими осознанного беспокойства о своем здоровье.

**БЛАГОДАРЮ
ЗА ВНИМАНИЕ!**

