

transport packings with weight more than 10 kg was observed.

ЛИТЕРАТУРА

1. Концепция развития здравоохранения Республики Беларусь на 2003-2007 гг.: постановление Совета Министров от 08.10.2003 г. № 1276.

2. Резолюция VII съезда фармацевтов Республики Беларусь. – Вестник фармации. – 2004. – №4. – С. 51-52.

3. Пахомов, В.В. Стандартизация приемки товаров в аптеке / В.В. Пахомов, В.В. Кугач, Ф.И. Фидельман // Вестник фармации. – 2006. – №2. – С. 3-13.

4. Богданович, А.Б. Стандартизация и оптимизация приемки товаров в аптеке // А.Б. Богданович, В.В. Пахомов, В.В. Кугач // Вестник фармации. – 2007. – №2. – С. 26-33.

Поступила 25.08.2007г.

А.Б. Богданович¹, Е.Н.Тарасова, В.В. Кугач

СТАНДАРТИЗАЦИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ БЕЗ РЕЦЕПТА ВРАЧА

¹Министерство здравоохранения Республики Беларусь
Витебский государственный
медицинский университет

В статье проанализирован процесс реализации лекарственных средств без рецепта врача в аптеках системы РУП «Фармация», аптеках юридических лиц негосударственной формы собственности, а также экспертная информация врачей о проведении опроса посетителей аптек и предоставлении им информации провизорами (фармацевтами) при безрецептурном отпуске. Основными методами исследований являлись: метод анкетирования, экспертных оценок, математической статистики, логико-теоретические методы. На основании проведенных исследований разработан алгоритм проведения опроса посетителей аптек и предоставления им

информации работниками первого стола при реализации безрецептурных лекарственных средств. Предложенные рекомендации позволят стандартизировать безрецептурный отпуск и улучшить качество лекарственного обслуживания населения. Данный алгоритм послужил основой для разработки типовой стандартной операционной процедуры «Порядок реализации лекарственных средств без рецепта врача».

ВВЕДЕНИЕ

На основании Закона Республики Беларусь от 20 июля 2006 г. № 161-3 «О лекарственных средствах» [1] была разработана Надлежащая аптечная практика и утверждена Постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 27 декабря 2006 г. № 120 [2]. Согласно данному нормативному правовому акту, на работы и услуги, составляющие фармацевтическую деятельность, которые могут повлиять на качество лекарственных средств и обслуживания населения, в аптеке должны быть разработаны рабочие инструкции (РИ) и стандартные операционные процедуры (СОП) [2].

РИ и СОП позволяет стандартизировать деятельность фармацевтических работников, предупредить совершение ошибок при выполнении процессов, а также облегчить выполнение процедур.

Согласно Надлежащей аптечной практике, в аптеке должна быть разработана СОП «Порядок реализации лекарственных средств без рецепта врача». При отпуске таких лекарственных средств фармацевтический работник является главным источником достоверной и доступной для посетителя информации и должен обеспечить грамотный выбор лекарственных средств без индивидуального назначения (рецепта) врача.

Цель исследования – разработать алгоритм проведения опроса посетителей аптек и предоставления им информации работниками первого стола при реализации лекарственных средств без рецепта врача.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Метод анкетирования, экспертных оценок, методы математической статистики, логико-теоретические. Необходимое для анкетирования количество аптек определили по формуле [3]:

$$n = \frac{t^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{N \cdot \Delta^2 + t^2 \cdot p \cdot q} \quad (1)$$

где:

n – необходимое число аптек, обеспечивающих репрезентативность результатов исследования;

t – уровень вероятности;

p - процент элементов генеральной совокупности;

Δ - требуемая точность определения;

N – генеральная совокупность (число аптек).

$$n = \frac{4 \cdot 0,5 \cdot 0,5 \cdot 1171}{1171 \cdot 0,0025 + 4 \cdot 0,5 \cdot 0,5} = 298$$

Анкетированием были охвачены 303 аптеки системы РУП «Фармация» (86%), а также аптеки юридических лиц негосударственной формы собственности (14%) (всего – 29,3% центральных районных аптек, 52% аптек, расположенных в городе, 18,7% аптек, расположенных в сельской местности). Респондентами были: 38% – заведующие аптеками; 9% - заместители заведующих; 32% - провизоры-рецептары; 18% - фармацевты-рецептары и 3% - другие специалисты (провизор-технолог, провизор-аналитик и др.). При этом 69% респондентов имели высшее образование и 31% - среднее; 8% опрошенных имели высшую квалификационную

категорию, 33% - первую, 28% - вторую и 31% не имели квалификационной категории. Средний стаж работы по специальности составлял 21 год.

Нами также проведен экспертный опрос 97 врачей из различных областных центров Республики Беларусь, среди которых: 78% - участковые терапевты, 16% - заведующие отделениями и 6% - другие специалисты. При этом 7% врачей имели высшую квалификационную категорию, 43% - первую, 27% - вторую и 22% - без квалификационной категории. Средний стаж работы по специальности составил 19 лет.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Анализ полученных данных показал, что при приобретении лекарственных средств без рецепта врача посетители аптек чаще всего задают вопрос о способе приема (в 75% случаев). Реже их интересуют срок годности (43%), доза и количество доз в упаковке (42%), противопоказания (40%). Еще реже посетители интересуются организацией-производителем (37%), длительностью лечения лекарственным средством (37%) и возможными побочными реакциями (32%). Вопросы по хранению в домашних условиях, взаимодействию с другими лекарственными средствами, которые потребитель уже принимает, а также взаимодействию с алкоголем, пищей посетители задают в 23%, 18% и 13% соответственно (рис. 1).

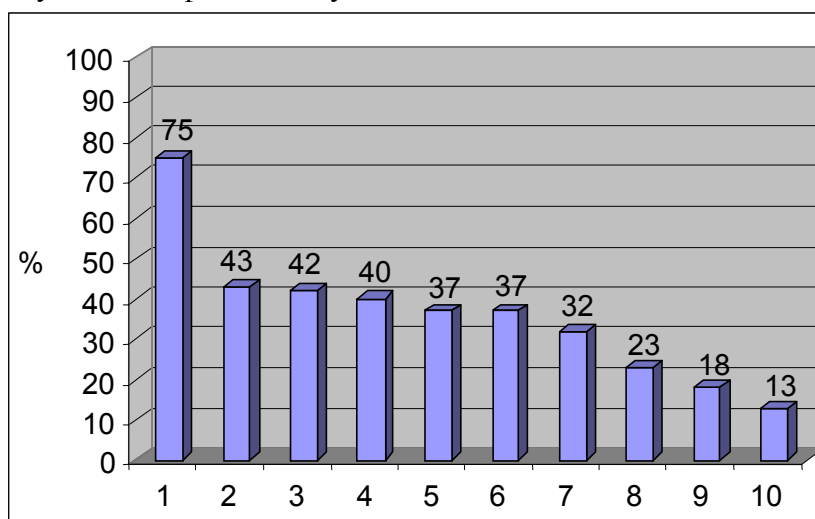


Рис. 1. Вопросы, задаваемые посетителем аптеки при выборе безрецептурного ЛС

- 1 – способ применения ЛС;
- 2 – срок годности;
- 3 – доза и количество доз в упаковке;
- 4 – противопоказания;
- 5 – организация-производитель;
- 6 – длительность лечения;
- 7 – побочные реакции ЛС;
- 8 – условия хранения в домашних условиях;
- 9 – взаимодействие с другими ЛС, которые потребитель принимает;
- 10 – взаимодействие с пищей, алкоголем.

В то же время провизоры (фармацевты) при отпуске лекарственных средств без рецепта врача в 88% случаев предоставляли информацию о способе приема; в 80% - о необходимости обратиться к вра-

чу, если в минимальный срок не наступит улучшения здоровья; в 63% - о длительности лечения; в 61% - информацию о дозе и количестве доз в упаковке, в 59% - об условиях хранения; в 53% - о мерах предосторожности; в 52% - о противопоказаниях; в 51% - об организации-производителе; в 50% - о сроке годности лекарственных средств. Менее чем в 50% случаев отпуска лекарственных средств без рецепта врача провизоры (фармацевты) предоставляли информацию о побочных реакциях (48%), взаимодействию с другими ЛС, которые потребитель, возможно, принимает (38%) и взаимодействию с алкоголем, пищей, никотином (36%) (рис. 2).

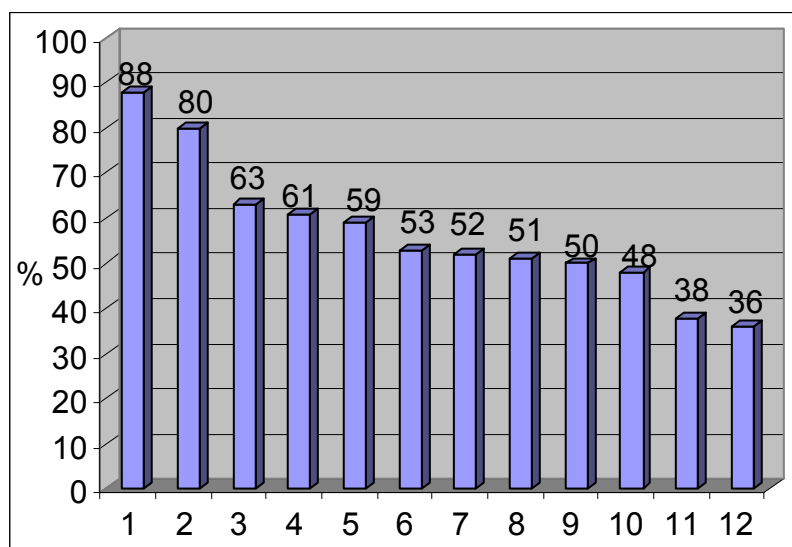


Рис. 2. Информация, предоставляемая провизором (фармацевтом) при безрецептурном отпуске ЛС без рецепта врача

- 1 - способ применения ЛС;
- 2- предупреждение о необходимости обратиться к врачу, если в минимальный срок не наступит улучшения здоровья;
- 3 - длительность лечения;
- 4 - доза и количество доз в упаковке;
- 5 - условия хранения в домашних условиях;
- 6 - меры предосторожности при применении ЛС;
- 7 - противопоказания;
- 8 - организация-производитель;

- 9 - срок годности;
- 10 - побочные реакции ЛС;
- 11 - взаимодействие с другими ЛС, которые потребитель принимает;
- 12 - взаимодействие с пищей, алкоголем, никотином.

Таким образом, фармацевтические работники в большей степени сами предоставляют информацию о лекарственных средствах, отпускаемых без рецепта врача, независимо от того, интересовался этим посетитель аптеки или нет (рис. 3).

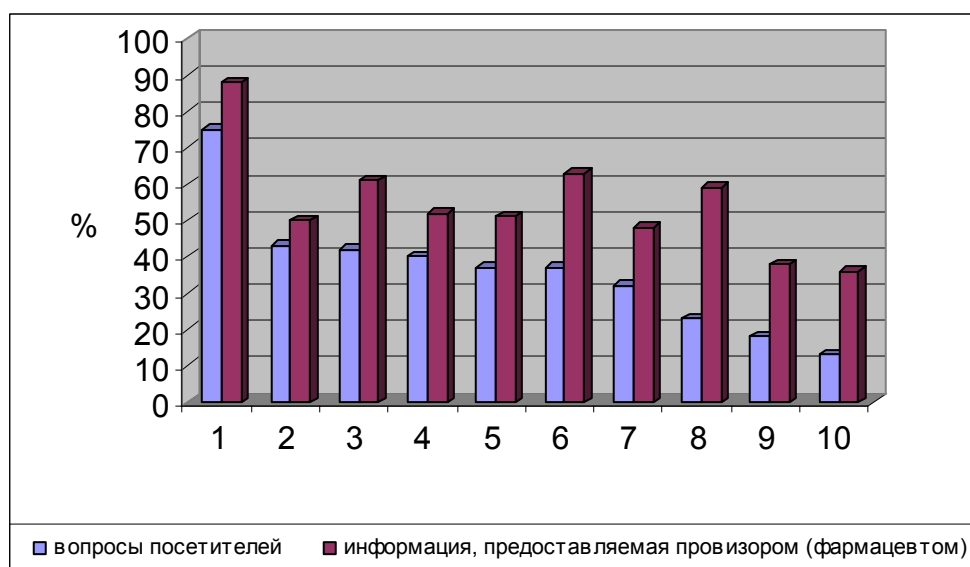


Рис. 3. Сопоставление информации специалистов с вопросами посетителей аптек

- 1 – способ применения ЛС;
- 2 – срок годности;
- 3 – доза и количество доз в упаковке;
- 4 – противопоказания;
- 5 – организация-производитель;
- 6 – длительность лечения;
- 7 – побочные реакции ЛС;
- 8 – условия хранения в домашних условиях;
- 9 – взаимодействие с другими ЛС, которые потребитель принимает;
- 10 – взаимодействие с пищей, алкоголем, никотином.

Однако провизоры (фармацевты) при обращении посетителей за лекарственным средством безрецептурного отпуска необходимую информацию предоставляют не в 100% случаев. При этом алгоритм информирования разный. Например, информацию о длительности лечения одни работники первого стола предоставляют в 80 – 100% случаев, другие – только в 5 – 10%.

По мнению врачей, наиболее важной информацией провизора (фармацевта) при отпуске лекарственных средств без рецепта врача является:

- способ применения;
- предупреждение пациента о необходимости обращения к врачу, если в минимальный срок не наступит видимого улучшения;
- противопоказания;

- возможные побочные реакции и меры предосторожности при применении лекарственного средства;
- длительность лечения;
- взаимодействие с алкоголем, пищей, никотином.

Менее важной эксперты отметили информацию:

- доза и количество доз в упаковке;
- срок годности;
- условия хранения;
- взаимодействие с другими лекарственными средствами, которые потребитель уже принимает;
- страна и организация-производитель.

По мнению врачей-экспертов, провизорам (фармацевтам) при отпуске лекарственных средств без рецепта врача необходимо больше внимания уделять информации о противопоказаниях, мерах предосторожности при применении и побочных реакциях, а также взаимодействию лекарственных средств с алкоголем, пищей, никотином (таблица 1).

Проведен анализ вопросов, которые фармацевтические работники задают посетителям аптеки при выборе лекарственного средства безрецептурного отпуска. Наиболее часто (в 71% случаев) провизоры (фармацевты) интересуются, обращался ли пациент к врачу; немного реже – какие меры приняты и как долго продолжается не-

домогание (62 и 61% соответственно) и еще реже – проводится ли прием других лекарственных средств в настоящее время

и наличие аллергии на лекарственные средства (57 и 55% соответственно).

Таблица 1 – Сравнение предоставления информации фармацевтическим работником с мнением врачей

Предоставление информации провизором (фармацевтом) (по степени частоты)	Мнение врачей (по степени важности)
Способ применения;	Способ применения;
Предупреждение о необходимости обратиться к врачу, если в минимальный срок не наступит улучшения здоровья;	Предупреждение о необходимости обратиться к врачу, если в минимальный срок не наступит улучшения здоровья;
Длительность лечения;	Противопоказания;
Доза и количество доз в упаковке;	Меры предосторожности;
Условия хранения;	Побочные реакции ЛС;
Меры предосторожности;	Длительность лечения;
Противопоказания;	Взаимодействие с пищей, алкоголем, никотином;
Срок годности;	Доза и количество доз в упаковке;
Организация – производитель;	Срок годности;
Побочные реакции ЛС;	Условия хранения;
Взаимодействие с другими ЛС, которые потребитель принимает;	Взаимодействие с другими ЛС, которые потребитель принимает;
Взаимодействие с пищей, алкоголем, никотином.	Организация – производитель.

Полученные данные были сопоставлены с мнением врачей. По мнению врачей, исходя из степени важности вопроса, получена следующая последовательность:

- 1 – наличие аллергии на ЛС;
- 2 – обращался ли пациент к врачу;
- 3 – проводится ли прием других ЛС в настоящее время;
- 4 – длительность недомогания;
- 5 – принятые меры.

Таким образом, фармацевтическим работникам при выборе лекарственных средств безрецептурного отпуска больше внимания следует уделять вопросам о наличии аллергии на лекарственные средства и об одновременном приеме других лекарственных средств.

На основании полученной информации нами разработан алгоритм проведения опроса посетителей аптеки и предоставления им информации работниками первого стола при реализации лекарственных средств без рецепта врача.

При обращении посетителя аптеки за лекарственным средством, отпускаемым

без рецепта врача, работник аптеки выполняет следующие действия:

1. *Оценивает основные жалобы пациента;*

Рекомендует обратиться к врачу при:

- появлении симптомов заболевания впервые;
- наличии симптомов, угрожающих жизни пациента;
- сохранении симптомов заболевания более 2-х дней при адекватном принятии мер;
- рецидивировании симптомов.

В этих случаях ЛС может отпускаться для оказания экстренной помощи.

2. *Выбирает безрецептурное лекарственное средство (при появлении знакомых пациенту симптомов) с учетом:*

- возраста. Особое внимание уделяется отпуску лекарственных средств без рецепта врача детям до 3 лет;
- беременности и кормления грудью;
- фармакотерапевтической группы;
- лекарственной формы;
- наличия аллергии на ЛС;

- сопутствующих заболеваний (сердечно-сосудистой системы, печени, почек);

- наличия побочных реакций ЛС;
- приема других ЛС (чтобы исключить их нежелательное взаимодействие);

Дополнительно:

- стоимости одной индивидуальной упаковки;

- страны и предприятия-производителя.

3. Предоставляет следующую информацию:

- доза, кратность и способ применения ЛС;

- длительность лечения (рекомендовать обратиться к врачу в случае отсутствия улучшения здоровья в течение 1–2 дней);

- меры предосторожности, указанные в инструкции по применению (листочке-вкладыше);

- при необходимости - взаимодействие с пищей, алкоголем, никотином;

- условия хранения в домашних условиях;

- предупредить о необходимости использовании ЛС в пределах установленного срока годности.

Данный алгоритм послужил основой для разработки Инструкции по разработке стандартной операционной процедуры «Порядок реализации лекарственных средств без рецепта врача».

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

На основании проведенных исследований разработан алгоритм проведения опроса посетителей аптек и предоставления им информации фармацевтическими работниками при отпуске лекарственных средств без индивидуального назначения (рецепта) врача.

Предложенные рекомендации позволяют стандартизировать реализацию лекарственных средств без рецепта врача, улучшить качество обслуживания населения, регулировать бесконтрольное применение лекарственных средств, отпускаемых без рецепта врача.

SUMMARY

A.B.Bogdanovich, E.N.Tarasova,
V.V.Kugach

STANDARDIZATION OF REALIZATION OF OVER-THE-COUNTER MEDICINES

In the article the process of realization of over-the-counter medicines in State drugstores, in drugstores based on a private property of Republic of Belarus, and also the expert information of physicians on carrying out of questioning of visitors of drugstores and providing data by him pharmacists is analyzed at delivery of OTC drugs. The methods of researches were: questioning, expert estimations, mathematical statistics, logic-theoretic. On the basis of the carried out researches the algorithm of carrying out of questioning of visitors of drugstores and providing data by him workers of the first table is offered at delivery of OTC medicines. The offered recommendations will allow to standardize the realization of drugs without prescription and to improve quality of medicinal service of the population. The offered algorithm has formed the basis for development of typical standard operational procedure "The Order of realization of over-the-counter drugs".

ЛИТЕРАТУРА

1. О лекарственных средствах: Закон Республики Беларусь от 20 июля 2006 г., № 161 – 3 // Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь. – 2006. – № 122. – 2/1258.

2. Об утверждении надлежащей аптечной практики: Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь, 27 декабря 2006 г., // Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2007 г., № 28, 8/15774.

3. Гинзбург, А.И. Статистика / А.И. Гинзбург. – СПб: Питер, 2002. – 128с.

Поступила 24.07.2007г.
