

Дослідження пріоритетів фармацевтичного забезпечення лікувально-профілактичних закладів у сучасних умовах

Музика Т.Ф., Чешева М.В.

*Кафедра управління та економіки фармації,
Інститут підвищення кваліфікації спеціалістів фармації,
Національний фармацевтичний університет,
м. Харків, Україна
uef-ipksf@.nuph.edu.ua*

У сучасних умовах нестабільність економіки держави на перший план висуває не тільки раціональність використання державних коштів на фармацевтичне забезпечення (ФЗ) лікувально-профілактичних закладів (ЛПЗ), а й оптимізацію контролю за їх використанням. Тому ці питання досліджуються науковцями та аналізуються практичними працівниками. Питання ефективного ФЗ для ЛПЗ висвітлюються в фахових виданнях, але зміна чинного законодавства постійно потребує деталізації окремих чинників цього складного комплексного процесу.

Метою наших досліджень стало визначення пріоритетів ФЗ у сучасних умовах на базі ЛПЗ Харківського регіону. За даними опитування виконавців ФЗ ЛПЗ нами проаналізовано алгоритм його здійснення від постачальника до пацієнта.

За результатами дослідження встановлено, що з введенням в дію Наказу МОЗ від 09.09.2014р. № 635 «Про затвердження Методичних рекомендацій ведення обліку лікарських засобів та медичних виробів у закладах охорони здоров'я» рекомендується загальний алгоритм проведення обліку лікарських засобів (ЛЗ) і виробів медичного призначення (ВМП) в місцях постійного зберігання, у відділеннях, починаючи з кабінетів старших медичних сестер і до безпосередніх їх споживачів – пацієнтів.

Тобто, в методичних рекомендаціях йдеться про предметно-кількісний облік на усьому шляху використання ЛЗ і ВМП, що ускладнює діяльність медичних працівників. На перший погляд, спрощується облік, який ведеться медичними сестрами, але при відсутності електронного обліку в більшості ЛПЗ це перетворюється в трудомісткий напружений облік, який займає більше половини робочого часу його виконавців. За таких умов проблемними стають списання деяких ЛЗ. Наприклад, рідкі лікарські форми приймаються пацієнтом краплями, фасування яких заборонено на рівні медичного персоналу у відділеннях ЛПЗ. У разі списання на пацієнта флакона рідкого ЛЗ повністю, виникає питання, яким чином списувати невикористаний залишок. На сьогодні це вирішується у кожному ЛПЗ по різному.

Нами встановлено, що під час проведення обліку ЛЗ і ВМП старшими медичними сестрами до уваги береться кількість хворих, точніше кількість таблеток, ампул для них тощо. Тобто, в полі зору залишаються тільки ті ЛЗ, що знаходяться під особливим контролем, наркотичні, психотропні ЛЗ тощо. В свою чергу, на сестринських постах рекомендується вести тільки кількісний облік, але на даному етапі обліку йдеться про персональне використання ЛЗ і

ВМП пацієнтами. Для цього здійснюється вибірка прізвищ хворих за історіями хвороб, на яких списуються ліки, а це потребує витрат додаткового робочого часу. І, як результат, збільшується навантаження на медичних сестер. Окрім того, проведення підсумкової звітності та перевірки її контролюючими органами виходять з обліку ЛЗ і ВМП на основі призначень ЛЗ, зафіксованих в історіях хвороб. Тобто знову виникає необхідність посилення на конкретного споживача ЛЗ і ВМП. Згідно з чинними рекомендаціями відповідальність за це питання несе тільки заключна ланка виконавців (медичні сестри відділень), що є недоцільним і потребує доопрацювання.

Висновок. Аналіз чинного законодавства, що регулює ФЗ в ЛПЗ, показує, що воно постійно удосконалюється. Метою удосконалення повинно бути не тільки спрощення його виконання, а й можливість контролю за виконанням на кожній ділянці проведення обігу ЛЗ і ВМП. Ці питання потребують подальшого дослідження й наукових дискусій для визначення оптимальних шляхів удосконалення діючої нормативної бази.

Література

1. Толочко В. М. Оптимізація управління фармацевтичним забезпеченням лікувально-профілактичних закладів : метод. реком. / В. М. Толочко, Т. Ф. Музика. – Х : НФаУ, 2010. – 40 с.
2. Музика Т. Ф. Розробка методичних засад з удосконалення організаційно-економічних схем фармацевтичного забезпечення лікувально-профілактичних закладів / Т. Ф. Музика // Актуальні питання фармацевтичної і медичної науки і практики. – ЗДМУ, 2013. – № 3. – С. 131–134.
3. Музика Т. Ф. Ретроспективний аналіз організації фармацевтичного забезпечення лікувально-профілактичних закладів / Т. Ф. Музика // Фармацевтичний часопис. – 2013. – № 3(27). – С. 76–80.
4. Толочко В. М. Нормативне регулювання фармацевтичного забезпечення лікувально-профілактичних закладів / В. М. Толочко, Т. Ф. Музика // Український вісник психоневрології. – 2011. – №2 (67). – Т. 19. – С. 111–112.
5. Толочко В. М. Дослідження організації фармацевтичного забезпечення лікувально-профілактичних закладів / В. М. Толочко, Т. Ф. Музика, М. В. Зарічкова // Вісник фармації. – 2010. – № 4 (64). – С. 62–65.