

ДОСЛІДЖЕННЯ КВАЛІФІКАЦІЙНИХ ХАРАКТЕРИСТИК ВИКОНАВЦІВ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ В ЛІКУВАЛЬНО - ПРОФІЛАКТИЧНИХ ЗАКЛАДАХ

Толочко В. М., Музика Т. Ф.

Кафедра управління та економіки фармації

Інститут підвищення кваліфікації спеціалістів фармації

Національного фармацевтичного університету

м. Харків, Україна

uef-ipksf@.nuph.edu.ua

Вступ. За сучасних умов роль спеціалістів фармації (СФ) у виконанні фармацевтичного забезпеченні (ФЗ) лікувально-профілактичних закладів (ЛПЗ) визнана, безумовним є те, що якість та повнота виконання ФЗ досягається тільки при наявності таких спеціалістів, діяльність яких повністю присвячується його виконанню. Нормативного регулювання з кількості СФ у ЛПЗ немає, адміністрація визначає штатний розклад самостійно, але що стосується рівня кваліфікації та кваліфікаційних характеристик, існують питання, які потребують дослідження. У багатьох випадках адміністрація ЛПЗ стоїть перед вирішенням питання щодо кадрового складу, повинні бути тільки клінічні провізори чи провізори загального профілю, чи достатньо фармацевтів. На сьогодні увага до СФ у ЛПЗ підвищена насамперед тому, що аналіз статистичних даних показує, що чисельність аптек, як структурних підрозділів ЛПЗ, незначна, насамперед через те, що для діяльності такого підрозділу необхідна ліцензія, як наслідок, це має безпосередній вплив на кількість СФ та розширення їх функціональних обов'язків.

Метою наших досліджень стало: проведення аналізу рівня кваліфікації та кваліфікаційних характеристик СФ під час виконання ФЗ в ЛПЗ.

Методом досліджень став: аналіз нормативно-правової бази з кадрового забезпечення ФЗ ЛПЗ.

Результати досліджень. Фармацевтичне забезпечення в ЛПЗ включає певний алгоритм його виконання, насамперед організація обігу лікарських засобів (ЛЗ) і медичних виробів (МВ). Це постачання, належні умови зберігання, контроль якості, контроль за їх використанням, особливо тих груп ЛЗ, які потребують спеціальних умов зберігання та контролю за їх обігом, інформування медичного персоналу відносно ЛЗ, контроль за ФЗ у структурних підрозділах ЛПЗ. За сучасними вимогами СФ відповідають за проведення систематичних інвентаризацій ЛЗ і МВ з викладенням їх залишків в електронному вигляді для забезпечення прозорості використання ЛЗ і МВ у кожному ЛПЗ.

Важливим аспектом діяльності СФ є визначання номенклатури, в межах кошторису на ЛЗ і МВ при проведенні закупівель за узгодженням з керівництвом ЛПЗ, окрім цього на СФ покладається, наприклад, складання лікарських формулярів, контроль за їх дотриманням та виконанням. СФ відповідають за планування асортиментної політики ЛЗ, цінової політики при проведенні закупівель ЛЗ тощо, також формування замовлень для цільових програм лікування, в подальшому їх виконання та контроль за їх виконанням тощо.

Організація і вирішення усіх цих питань дає можливість керівникам ЛПЗ, які відповідають за фінансування закладу, орієнтуватися на повноту асортименту ЛЗ, раціональне їх використання, це спрощує діяльність медичних працівників, виходячи зі своїх економічних можливостей. Ці показники є джерелом наповнення формулярних статей.

В обов'язки СФ також входить проведення занять з вивчення медичним персоналом нормативно-правової бази відносно обігу ЛЗ.

Дослідження показали що оптимальним є стан, коли СФ у штаті ЛПЗ підтримує тісний зв'язок з лікарями відділень для забезпечення ефективного, безпечного та раціонального використання ЛЗ, проводить інформацію про наявність ЛЗ, перспективи постачання ЛЗ, появу нових ЛЗ тощо.

Результати досліджень показують, що у багатьох ЛПЗ у обов'язки СФ входить проведення занять з вивчення медичним персоналом нормативно-правової бази відносно обігу ЛЗ.

На основі вищезазначеного склалась низка професійних і кваліфікаційних вимог до виконавців ФЗ з визначенням їх функціональних обов'язків, спрямованих на охоплення усього комплексу ФЗ ЛПЗ, що привело до необхідності уточнення в «Довіднику кваліфікаційних характеристик професій працівників» випуск 78 «Охорона здоров'я» (зі змінами та доповненнями), затвердженого Наказом МОЗ України від 29.03.2002 р. № 117, в якому дається визначення кваліфікаційним вимогам і характеристикам СФ.

Отже за цим довідником провізор забезпечує населення та заклади охорони здоров'я ЛЗ та іншими товарами медичного призначення. Виготовляє та контролює якість ЛЗ та напівфабрикатів. Заготовляє лікарську рослинну сировину. Веде облік господарських операцій та звітність. Проводить інвентаризацію товарно-матеріальних цінностей. Дотримується принципів медичної деонтології. Керує роботою середнього фармацевтичного персоналу.

В свою чергу клінічний провізор, забезпечує хворих висококваліфікованою медичною допомогою шляхом надання рекомендацій лікарям та хворим про найбільш ефективні лікарські препарати. Разом з лікарем здійснює підбір ліків та визначає їх індивідуальні дози для хворих залежно від віку, статі, основного захворювання та супутньої патології; визначає режим введення лікарських препаратів (ЛП) конкретним хворим; прогнозує можливі ускладнення при одночасному використанні декількох препаратів; підбирає найбільш ефективні та найменш токсичні комбінації ліків певної фармакологічної групи; визначає аналоги імпортованим препаратам тієї ж дії та їх порівняльну вартість, підвищуючи ефективність та економічність фармакотерапії. Надає інформацію про нові ЛП в порівнянні з відомими вітчизняними та зарубіжними препаратами. Забезпечує необхідний асортимент та формування формуляра ЛП, а також контакти з постачальниками для своєчасного придбання їх закладом охорони здоров'я.

Здійснює накопичення, систематизацію та поширення фармацевтичної та фармакологічної інформації.

І наприкінці, фармацевт приймає і реалізовує ЛЗ, що підлягають відпуску без рецептів згідно з чинним законодавством, а також товари медичного призначення, мінеральну воду тощо; виготовляє лікарські форми за індивідуальними рецептами; проводить інформаційну і санітарно-освітню роботу; здійснює первинний облік господарських операцій; проводить інвентаризацію товарно-матеріальних цінностей; дотримується принципів медичної деонтології.

Тобто, усі функціональні обов'язки, перераховані Довідником, реально можуть виконуватись при наявності СФ різних кваліфікаційних характеристик.

Безумовно на оптимальну чисельність СФ у ЛПЗ впливає обсяг ліжкового фонду, профілю ЛПЗ, але уведення до виконання ФЗ ЛПЗ спеціалістів фармації за різними кваліфікаційними характеристиками (провізори, клінічні провізори, фармацевти), які являються безпосередніми виконавцями ФЗ дозволяє забезпечити виконання усіх вимог до якості виконання ФЗ в ЛПЗ у повному обсязі.

Висновки. Таким чином проведений аналіз підтвердив, що наявність СФ за різними кваліфікаційними характеристиками (провізори, клінічні провізори, фармацевти), які являються безпосередніми виконавцями ФЗ, дозволяє забезпечити виконання усіх вимог щодо якості виконання ФЗ в ЛПЗ у повному обсязі, а визначення кількості посад залежить від обсягу ліжкового фонду, профілю ЛПЗ.

Перелік літератури

1. Наказ МОЗ України № 117 від 29.03,2002 із змінами і доповненнями».
2. «Довідник кваліфікаційних характеристик професій працівників» випуск 78 «Охорона здоров'я».
3. Музика Т.Ф. Розробка методичних засад з удосконалення організаційно-економічних схем ФЗ ЛПЗ //Актуальні питання фармацевтичної

і медичної науки і практики. – 2013.-ЗДМУ. – №3. – С. 131-134.

4. Музика Т.Ф., Толочко В.М. Організаційні засади контролю фармацевтичного забезпечення лікувально-профілактичних закладів// Український вісник психоневрології. – Т. 23.–№ 3 (84). додаток 2015–Харків.–С.7-9.