АНАЛІЗ УПРАВЛІННЯ РАЦІОНАЛЬНИМ ВИКОРИСТАННЯМ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ У ЛІКУВАЛЬНО-ПРОФІЛАКТИЧНИХ ЗАКЛАДАХ

Толочко В.М., Музика Т.Ф.
Інституту підвищення кваліфікації спеціалістів фармації
Національного фармацевтичного університету, Україна
uef-ipksf@mail.ru

Державою завжди приділяється увага до контролю за використанням бюджетних коштів, раціонального відбору лікарських засобів (ЛЗ) і виробів медичного призначення (ВМП). Така надзвичайна увага визначається тим, що по-перше на сьогодні існує обмежене фінансування лікувально-профілактичних закладів (ЛПЗ), по-друге до складу багатьох ЛЗ входять сильнодіючі, отруйні, наркотичні речовини тощо. Тому ефективність чинного законодавства, яке регулює ці питання є актуальною. Нами проаналізовано деякі накази, які регулюють обіг ЛЗ і ВМП в ЛПЗ.

З виходом Наказу МОЗ від 16.12.2003р. за № 584 «Про затвердження Правил зберігання та проведення контролю якості лікарських засобів у лікувально-профілактичних закладах» чітко прослідковується контроль якості на етапах отримання, зберігання і витрат ЛЗ і ВМП.

Вхідний контроль якості ЛЗ і ВМП у ЛПЗ здійснюється уповноваженими особами (головними/старшими медсестрами; провізорами або фармацевтами), призначеними наказом керівника ЛПЗ, відповідальними за якість ЛЗ.

Визначено, що ЛПЗ мають право закуповувати ЛЗ і ВМП лише у постачальників, які мають діючі ліцензії на виробництво та/або оптову чи роздрібну торгівлю ЛЗ, що контролюється Державною службою України з ЛЗ та територіальними інспекціями.

Відносно ж обліку ЛЗ і ВМП в ЛПЗ до недавнього часу було ряд невирішених питань через наявність тільки загальних вимог, без врахування особливостей, характерних для відділень, кабінетів ЛПЗ. Очікуваний Наказ МОЗ від

09.09.2014 р. № 635 «Про затвердження Методичних рекомендацій ведення обліку лікарських засобів та медичних виробів у закладах охорони здоров'я» рекомендує загальний алгоритм проведення обліку ЛЗ і ВМП в місцях постійного зберігання, у відділеннях, починаючи з кабінетів старших медичних сестер до безпосередніх їх споживачів – пацієнтів.

Окрім обліку окремих груп ЛЗ, на підставі законодавчих документів, зокрема наказу Міністерства охорони здоров’я України від 19 липня 2005 р. № 360 «Про затвердження Правил виписування рецептів та вимог-замовлень на лікарські засоби і вироби медичного призначення, Порядку відпуску лікарських засобів і виробів медичного призначення з аптек та їх структурних підрозділів, Інструкції про порядок зберігання, обліку та знищення рецептурних бланків та вимог-замовлень», рекомендується предметно – кількісний облік кожного ЛЗ і ВМП (визначається кількість, ціна та сума), які надходять в ЛПЗ.

У відділеннях, на постах рекомендується вести тільки кількісний облік. По закінченні ж звітного періоду бухгалтерською службою ведеться облік ЛЗ і ВМП в кількісному та вартісному вимірі у гривнях з копійками за найменуваннями. Тобто методичними рекомендаціями начебто спрощується облік, який ведеться медичними сестрами, але при поданні звіту в бухгалтерську службу знову виникають питання не тільки кількості, а й ціни та суми. Як підсумок, предметно-кількісний облік повинен бути на усьому шляху ЛЗ і ВМП від постачальника до пацієнта, що ускладнює діяльність медичних працівників, тому що окремі групи складно обліковувати.

Отже чинне законодавство повинно забезпечувати регулюванням управління раціонального використання ЛЗ у ЛПЗ не тільки чіткий контроль, а й спрощення для його виконання як з боку адміністрації, так і безпосередніх виконавців.