

Государственное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«Сибирский государственный медицинский университет
Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию»

С.А. Емельянов

**Правила выписывания рецептов
и отпуска лекарственных средств**

Учебное пособие

Томск
Сибирский государственный медицинский университет
2009

УДК 615.11:614.27](075.8)
ББК Р282.9я7+Р11(2)26(л)72-39
Е 601

Е 601 Емельянов С.А.

Правила выписывания рецептов и отпуска лекарственных средств:
Учебное пособие / Под ред. Ю.А. Музыры. – Томск: СибГМУ, 2009. –
42 с.

В учебном пособии изложены правила выписывания рецептов на лекарственные средства, порядок приема рецептов в аптеке, их фармацевтической экспертизы и отпуска лекарств по рецептам.

Учебное пособие предназначено для студентов очного и заочного отделения фармацевтического факультета.

Рекомендовано к печати Учебно-методической комиссией фармацевтического факультета (протокол №__ от «__» _____200__г.) и Центральным методическим советом Сибирского государственного медицинского университета (протокол №__ от «__» _____200__г.).

© Сибирский государственный медицинский университет, 2009

© Емельянов С.А., 2009

Содержание

1. Общие правила выписывания рецептов. Рецептурные бланки	4
2. Правила выписывания наркотических средств и психотропных веществ Списка II	11
3. Особенности выписывания лекарственных средств инкурабельным онкологическим больным	14
4. Правила выписывания психотропных веществ Списка III, иных лекарственных средств, подлежащих ПКУ, анаболических стероидов	14
5. Правила выписывания этилового спирта	16
6. Правила выписывания лекарственных средств списков А и Б, препаратов общего списка	17
7. Правила выписывания лекарственных средств, отпускаемых на льготных условиях	18
8. Правила выписывания изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов	31
9. Порядок приема рецептов в аптеке и их фармацевтическая экспертиза	31
10. Таксировка и регистрация рецептов	33
11. Отпуск лекарственных средств по рецептам	35
12. Льготный отпуск лекарственных средств, а также изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов	38
13. Список литературы	42

1. Общие правила выписывания рецептов. Рецептурные бланки

Рецепт – это письменное, точно установленной формы обращение врача к фармацевтическому работнику об изготовлении и выдаче лекарства, с указанием для больного способа употребления этого лекарственного средства. Он является важным медицинским и юридическим документом, который служит основанием для отпуска лекарственных средств из аптек и аптечных пунктов.

Медицинский, т.к. рецепт выписывает врач во время приема больного в поликлинике или посещения его на дому, а также при оказании скорой и неотложной помощи.

Юридический, т.к. рецепт подтверждает факт выписки лекарства врачом и должен быть заверен его подписью и печатью.

В случае льготного отпуска лекарственного средства рецепт одновременно является **денежным (финансовым)** документом, который служит основанием для расчетов между аптекой, территориальным фондом обязательного медицинского страхования или страховой медицинской компанией и органом управления фармацевтической деятельностью.

Правила выписывания рецептов регламентированы приказом МЗСР РФ № 110 от 12.02.2007 «О порядке выписывания лекарственных средств, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания». Согласно действующим правилам для выписывания рецептов используются 5 форм рецептурных бланков:

1. **Форма № 107-1/у** – предназначена для выписывания лекарственных средств взрослым и детям за полную стоимость.
2. **Форма № 148-1/у-88** – предназначена для выписывания:
 - 1). Лекарств индивидуального изготовления, содержащих наркотические средства или психотропные вещества Списка II Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в РФ, в смеси с другими фармакологически активными веществами в дозе, не превышающей высшую разовую, и при условии, что этот комбинированный препарат не включен в Список II.
 - 2). Психотропных веществ Списка III Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в РФ.
 - 3). Иных лекарственных средств, подлежащих предметно-количественному учету (ПКУ):
 - а) лекарственных средств, содержащие ядовитые и сильнодействующие вещества (а также их соли) в сочетании с фармакологически неактивными компонентами, вне зависимости от лекарственной формы;
 - б) комбинированных лекарственных средств, содержащих такие прекурсоры, как эфедрин, псевдоэфедрин, фенилпропаноламин (одновременно они – сильнодействующие вещества);

в) лекарств индивидуального изготовления, содержащих субстанции 5-х лекарственных средств списка А:

- апоморфина гидрохлорида,
- атропина сульфата,
- гоматропина гидробромида,
- дикаина,
- серебра нитрата;

г) лекарств индивидуального изготовления, содержащих субстанцию 1-го лекарственного средства списка Б:

- пахикарпина гидройодида;

д) буторфанола (стадол, морадол);

е) клозапина (лепонекс, азалептин);

ж) коаксила (тианептин);

з) залдиара;

и) этанола (спирта этилового, раствора медицинского антисептического).

4). Анаболических стероидов.

Каждый бланк формы № 148-1/у-88 имеет серию и индивидуальный номер.

3, 4. **Формы № 148-1/у-04 (л) и № 148-1/у-06 (л)** – предназначены для выписывания всех лекарственных средств, отпускаемых на льготных условиях, а также для выписывания изделий медицинского назначения и специализированных продукты лечебного питания для детей-инвалидов, включенные в Перечень изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов, утвержденный Минздравом России.

Бланки форм № 148-1/у-04 (л) и № 148-1/у-06 (л) имеют серию и индивидуальный номер. Серия рецептурного бланка включает код субъекта РФ, соответствующий двум первым цифрам Общероссийского классификатора объектов административно-территориального деления (ОКАТО). Номера присваиваются по порядку. При заполнении этих бланков путем подчеркивания указывается вид льготы (бесплатно или 50% стоимости) и источник ее финансирования (федеральный бюджет, бюджет субъекта РФ, муниципальный бюджет).

Бланк машиночитаемой формы № 148-1/у-06 (л) может заполняться ручным способом или с использованием компьютерных технологий. Во втором случае при его заполнении в специально отведенном месте может проставляться штрих-код.

5. **Специальный бланк** розового цвета с водяными знаками (**спецбланк**), имеющий серию и индивидуальный номер, предназначен для выписывания наркотических и психотропных лекарственных средств Списка II Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в РФ.

Территориальные органы управления здравоохранением приказом определяют серии рецептурных бланков, разрешенных к использованию на административной территории.

Лечебно-профилактические учреждения (ЛПУ) получают необходимые рецептурные бланки через территориальные органы управления здравоохранением или организации, уполномоченные на это органами исполнительной власти субъектов РФ. Частнопрактикующие врачи самостоятельно заказывают бланки рецептов (за исключением специальных рецептурных бланков).

Рецептурные бланки всех форм стоят на ПКУ. Запас рецептурных бланков в ЛПУ не должен превышать полугодовой, а специальных рецептурных бланков на наркотические средства и психотропные вещества Списка II – месячной потребности. В каждом ЛПУ приказом руководителя назначается лицо, ответственное за получение, хранение, учет и выдачу всех видов рецептурных бланков.

Рецептурные бланки должны храниться ответственным лицом под замком в металлическом шкафу (сейфе) или металлическом ящике, а специальные рецептурные бланки – в сейфе. Частнопрактикующий врач должен хранить рецептурные бланки под замком в металлическом шкафу (сейфе) или ящике.

Учет рецептурных бланков по видам ведется в журналах, пронумерованных, прошнурованных и скрепленных подписью руководителя и печатью лечебно-профилактического учреждения по установленным формам.

Постоянно действующая комиссия, создаваемая в ЛПУ, проверяет состояние хранения, учета, фактическое наличие и расход специальных рецептурных бланков один раз в месяц и других рецептурных бланков – один раз в квартал.

Органы управления здравоохранением субъектов РФ при обследовании ЛПУ контролируют использование и обеспечение сохранности рецептурных бланков.

Рецептурные бланки в количестве 2-недельной потребности выдаются медицинским работникам, имеющим право выписывания рецептов, по распоряжению главного врача или его заместителя.

Лечащему врачу разрешается выдавать одновременно не более десяти специальных рецептурных бланков для выписывания наркотических средств и психотропных веществ Списка II.

Полученные рецептурные бланки медицинские работники должны хранить в помещениях, обеспечивающих их сохранность.

В соответствии с правилами выписывания рецептов на одном рецептурном бланке формы № 107-1/у разрешается выписывать не более 3-х лекарственных средств. На остальных рецептурных бланках разрешается выписывать только одно наименование лекарственного средства.

Рецепт выписывается четко и разборчиво, шариковой ручкой или чернилами с обязательным заполнением всех предусмотренных в бланке граф. Исправления в рецепте не допускаются.

Фамилия, имя, отчество (Ф.И.О.) больного и врача указываются в рецепте полностью. На рецептах, выписанных на бланках ф.№ 148-1/у-04 (л) и 148-1/у-06 (л) допускается указывать лишь фамилию и инициалы врача (фельдшера).

При выписывании рецепта на лекарственное средство индивидуального изготовления названия наркотических средств и психотропных веществ списков II и III, иных лекарственных средств, подлежащих предметно-количественному учету, пишутся в начале рецептурной прописи, затем – все остальные ингредиенты.

Состав лекарственного средства, обозначение лекарственной формы и обращение к фармацевтическому работнику об изготовлении и выдаче лекарственного препарата пишутся в графе «Rp:» на латинском языке, при этом разрешается использовать только те сокращения, которые приняты в медицинской и фармацевтической практике и утверждены приказом МЗСР РФ № 110 от 12.02.2007 (табл.1). Не допускается сокращение обозначений близких по наименованиям ингредиентов, не позволяющих установить, какое именно лекарственное средство выписано.

Лекарственное средство указывается в рецепте под международным непатентованным наименованием (МНН), торговым или иным названием с проставлением его дозировки и количества.

Способ применения лекарства обозначается на русском или русском и национальном языке подробно с указанием дозы, частоты, времени приема и его длительности, а для лекарственных средств, взаимодействующих с пищей, – времени их употребления относительно приема пищи (до, во время или после еды). Запрещается ограничиваться общими указаниями типа «внутреннее», «известно» и т.п.

При необходимости экстренного отпуска лекарства больному врач в верхней части рецептурного бланка делает пометку «cito» («срочно») или «statum» («немедленно»).

При выписывании рецепта количество жидких веществ указывается в миллилитрах, граммах или каплях, а остальных веществ – в граммах. Количество выписываемых в рецепте наркотических средств или психотропных веществ Списка II (ампулы, таблетки, капсулы и др.) должно указываться прописью.

Важнейшие рецептурные сокращения

Сокращение	Полное написание	Перевод
aa	ana	по, поровну
ac.acid.	acidum	кислота
amp.	ampulla	ампула
aq.	aqua	вода
aq. destill.	aqua destillata	дистиллированная вода
but.	butyrum	масло (твердое)
comp., cps	compositus (a, um)	сложный
D.	Da (Detur, Dentur)	Выдай (пусть выдано, пусть будет выдано)
D.S.	Da, Signa Detur, Signetur	Выдай, обозначь Пусть будет выдано, обозначено
D.t.d.	Da (Dentur) tales doses	Выдай (Пусть будут выданы) такие дозы
Dil.	dilutus	разведенный
div.in p.aeq.	divide in partes aequales	раздели на равные части
extr.	extractum	экстракт, вытяжка
f.	fiat (fiant)	Пусть образуется (образуются)
qtt.	cutta, guttae	капля, капли
inf.	infusum	настой
in amp.	in ampullis	в ампулах
in tabl.	in tab(u)lettis	в таблетках
lin.	linimentum	жидкая мазь
liq.	liquor	жидкость
m. pil.	massa pilularum	пилюльная масса
M.	Misce, Misceatur	Смешай (Пусть будет смешано)
N.	numero	числом
ol.	oleum	масло (жидкое)
past.	pasta	паста
Ppl.	pilula	пилюля
p.aeq.	partes aequales	равные части
ppt.,praec.	praecipitatus	Осажденный
pulv.	pulvis	Порошок
q.s.	quantum satis	Сколько потребуется, сколько надо
r.,rad.	radix	корень
Rp.	Recipe	Возьми
Rep.	Repete, Repetatur	Повтори (Пусть будет повторено)
rhiz.	rhizoma	корневище
S.	Signa, Signetur	Обозначь (Пусть будет обозначено)
sem.	semen	семя
simpl.	simplex	простой
sir.	sirupus	сироп
sol.	solutio	раствор

supp.	suppositorium	свеча
tabl.	tab(u)letta	таблетка
t-ra, tinct.	tinctura	настойка
unq.	unquentum	мазь
vitr.	vitrum	склянка

Назначение наркотических средств и психотропных веществ списков II и III лечащим врачом по решению врачебной комиссии (ВК) при амбулаторном лечении производится:

- онкологическим больным с выраженным болевым синдромом согласно рекомендациям специалиста-онколога (при его отсутствии – на основании одного решения врачебной комиссии);
- больным с выраженным болевым синдромом неопухолевого генеза;
- больным с выраженным кашлевым синдромом (препараты кодеина).

На оборотной стороне рецепта проставляется дата и подпись председателя ВК поликлиники, заверенная штампом ВК.

Врачам запрещается выписывать рецепты на лекарственные средства, не разрешенные к применению Минздравом РФ, а также при отсутствии медицинских показаний.

Любой рецепт на любом бланке независимо от прописи должен иметь следующие **основные реквизиты**, подтверждающие его юридическую силу:

1. Штамп ЛПУ.
2. Отметка категории больного (детский, взрослый).
3. Дата выписки рецепта.
4. Ф.И.О. (полностью) и возраст больного.
5. Ф.И.О. врача, выписавшего рецепт (полностью, за исключением рецептов на бланках форм № 148-1/у-04 (л) и 148-1/у-06 (л), где указываются фамилия и инициалы).
6. Личная печать врача (круглой формы).
7. Личная подпись врача.
8. Срок действия рецепта.

Частнопрактикующие врачи в левом верхнем углу рецептурного бланка вместо штампа ЛПУ ставят личный штамп, на котором должен быть указан их адрес, номер лицензии на право частной практики, дата ее выдачи, срок действия и наименование органа государственной власти, выдавшего ее.

Кроме врача рецепты может также выписывать медицинский работник со средним образованием (фельдшер, акушерка), заверяя их при этом своей подписью и печатью (треугольной формы) на рецептурном бланке со штампом ЛПУ.

Помимо основных реквизитов в зависимости от выписанного лекарственного средства и формы бланка рецепт может иметь **дополнительные реквизиты**:

1. Печать ЛПУ «Для рецептов».
2. Круглая (гербовая) печать ЛПУ.

3. Специальные указания врача (фельдшера):
 - о срочности («cito», «statum»);
 - о повторяемости прописи («еженедельно», «ежемесячно»);
 - о специальном назначении (пометка «По спецназначению»);
 - о назначении хроническому больному (пометка «Хроническому больному»).
4. Подпись главного врача ЛПУ.
5. Код ЛПУ в соответствии с Основным государственным регистрационным номером (ОГРН).
6. Код категории граждан, имеющих право на льготы.
7. Код нозологической формы заболевания по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра (МКБ-10), принятой 43-ей Всемирной ассамблеей здравоохранения.
8. Источник финансирования льготы (федеральный, субъект РФ, муниципальный).
9. Вид льготы (бесплатно, оплата 50 %).
10. Страховой номер индивидуального лицевого счета в Пенсионном фонде РФ (СНИЛС), который фиксируется в Федеральном регистре лиц, имеющих право на государственную социальную помощь в виде набора социальных услуг или территориальном Регистре граждан, имеющих право на лекарственное обеспечение по категориям заболеваний, в соответствии с регистрацией по месту жительства.
11. Номер страхового медицинского полиса ОМС.
12. Адрес или номер медицинской карты амбулаторного больного (истории развития ребенка).
13. Код врача (фельдшера) в соответствии с перечнем кодов врачей (фельдшеров), имеющих право на выписку лекарственных средств по дополнительному лекарственному обеспечению, утвержденным органом управления здравоохранением субъекта РФ.
14. Подпись председателя врачебной комиссии (ВК) ЛПУ.
15. Штамп врачебной комиссии (ВК) ЛПУ.
16. Штрих-код.

Лечащий (в том числе частнопрактикующий) врач и специалист со средним медицинским образованием несут ответственность в соответствии с законодательством РФ за необоснованно и/или неправильно выписанный рецепт.

2. Правила выписывания наркотических средств и психотропных веществ Списка II

Наркотические лекарственные средства и психотропные вещества Списка II выписываются амбулаторным больным на специальных бланках розового цвета. Количество выписываемых в рецепте наркотических средств

или психотропных веществ (ампулы, таблетки, капсулы и др.) должно указываться прописью, причем названия наркотического средства и психотропного вещества должны быть выписаны в начале рецептурной прописи. Кроме основных рецепт на специальном бланке должен иметь и дополнительные реквизиты: он подписывается главным врачом ЛПУ или его заместителем, а в случае их отсутствия – заведующим отделением, и заверяется круглой (гербовой) печатью ЛПУ.

Назначение наркотических средств и психотропных веществ Списка II лечащим врачом по решению ВК при амбулаторном лечении производится:

- онкологическим больным с выраженным болевым синдромом согласно рекомендациям специалиста-онколога (при его отсутствии – на основании одного решения врачебной комиссии);
- больным с выраженным болевым синдромом неопухолевого генеза;
- больным с выраженным кашлевым синдромом (препараты кодеина).

На оборотной стороне рецепта проставляется дата и подпись председателя ВК поликлиники, заверенная штампом ВК.

Если наркотическое или психотропное лекарственное средство подлежит бесплатному отпуску, то к спецбланку прилагается рецепт на бланке формы № 148-1/у-04 (л) или № 148-1/у-06 (л) в 2-х экземплярах, дополнительно заверенный печатью «Для рецептов». В этом случае рецепт на бланке формы № 148-1/у-04 (л) или № 148-1/у-06 (л) является финансовым документом.

Рецепт на специальном бланке действителен в течение 5 дней со дня выписки.

В то же время, рецепты на лекарства индивидуального изготовления, содержащие наркотические средства или психотропные вещества Списка II в смеси с другими фармакологически активными веществами в дозе, не превышающей высшую разовую, и при условии, что этот комбинированный препарат не включен в Список II, выписываются на рецептурном бланке формы № 148-1/у-88 и оформляются помимо основных реквизитов печатью ЛПУ «Для рецептов». На оборотной стороне рецепта проставляется дата и подпись председателя ВК поликлиники, заверенная штампом ВК. Эти рецепты действительны в течение 10 дней. Если такой препарат должен быть отпущен на льготных условиях (бесплатно), то к рецепту на бланке формы № 148-1/у-88 прилагается рецепт на бланке формы № 148-1/у-04 (л) или № 148-1/у-06 (л) в 2-х экземплярах, на котором проставляется дополнительный реквизит – печать «Для рецептов».

Для наркотических средств и психотропных веществ Списка II приказом МЗСР РФ № 110 от 12.02.2007 утверждены нормы единовременного отпуска по одному рецепту. Не разрешается выписывать приведенные ниже лекарственные препараты в одном рецепте более тех количеств, которые указаны в таблице 2.

Таблица 2

**Предельно допустимое количество лекарственных средств
для выписывания на один рецепт
(Нормы единовременного отпуска лекарственных средств по одному рецепту)**

№ п/п	Наименование лекарственного средства	Форма выпуска и дозировка	Количество
1.	Бупренорфин	Таблетки для сублингвального приема 200 мкг и 400 мкг	50 табл.
2.	Бупренорфин	Раствор для инъекций, ампулы 300 мкг/мл 1 мл 300 мкг/мл 2 мл	30 ампул 15 ампул
3.	Бупренорфин	Трансдермальная терапевтическая система (пластырь) 35 мкг/ч 52,5 мкг/ч 70 мкг/ч	20 пласт. 8 пласт. 5 пласт.
4.	Дигидрокодеин-ретард (ДГК Континус)	Таблетки для приема внутрь 60 мг 90 мг 120 мг	40 табл. 30 табл. 20 табл.
5.	Дипидолор (пиритрамид)	Раствор для инъекций, ампулы 0,75% по 2 мл	50 ампул
6.	Морфина гидрохлорид	Раствор для инъекций, ампулы 10 мг в 1 мл	20 ампул
7.	Омнопон	Раствор для инъекций, ампулы 1% и 2% по 1 мл	10 ампул
8.	Промедол (тримеперидина гидрохлорид)	Таблетки для приема внутрь 25 мг	50 табл.
9.	Промедол (тримеперидина гидрохлорид)	Раствор для инъекций, ампулы 1 и 2% по 1 мл шприц-тюбики 1 и 2% по 1 мл	10 ампул 10 шприц-тюбиков
10.	Морфина сульфат (МСТ континус или другие аналоги продолжительностью действия не менее 12 часов)	Таблетки и капсулы пролонгированного действия для приема внутрь 10 мг 30 мг 60 мг 100 мг 200 мг	160 табл. 60 табл. 20 табл. 20 табл. 20 табл.
11.	Просидол	Таблетки для буккального приема 10 мг и 20 мг	50 табл.
12.	Просидол	Раствор для инъекций, ампулы 10 мг в 1 мл	50 ампул
13.	Фентанил	Трансдермальная терапевтическая система (пластырь) 25 мкг/час	16 пласт

		50 мкг/час 75 мкг/час 100 мкг/час	8 пласт. 5 пласт. 4 пласт.
14.	Кодеин (кодеина фосфат)	Порошок	0,2 г
15.	Комбинированные лекарственные средства, содержащие кодеин (кодеина фосфат)	Таблетки, капсулы, растворы и т.д.	не более 0,2 г*
16.	Этилморфина гидрохлорид (дионин)	Порошок	0,2 г**
17.	Амфепрамон (фепранон)	Таблетки, драже 25 мг	50 табл.
18.	Хальцион (триазолам)	Таблетки 250 мкг	30 табл.

* При выписывании и отпуске лекарственного средства производится пересчет на чистое вещество.

** В глазных каплях и мазях дионин может выписываться в количествах до 1 г при наличии указания врача на рецепте «По специальному назначению», заверенного подписью и личной печатью врача, печатью ЛПУ «Для рецептов».

При выписывании наркотических лекарственных средств, не вошедших в настоящую таблицу, их предельно допустимое количество для выписывания в одном рецепте может в 5 раз превышать высшую разовую дозу (указана в инструкции по медицинскому применению лекарственного препарата).

Этилморфина гидрохлорид (дионин) в глазных каплях и мазях может выписываться в количествах до 1 г при наличии на рецепте указания врача «По специальному назначению», заверенного подписью и личной печатью врача, а также печатью «Для рецептов».

Запрещается выписывать амбулаторным больным фентанил (за исключением трансдермальной лекарственной формы – пластыря), а также сомбревин и калипсол (кетамин), т.к. эти препараты применяются только в стационаре для подготовки к наркозу и анестезии (премедикации) при хирургических операциях.

Частнопрактикующие врачи не имеют права выписывать рецепты на наркотические средства и психотропные вещества Списка II.

Фельдшеры и акушерки, ведущие самостоятельный прием и работающие в сельской местности, где имеется только фельдшерско-акушерский пункт (ФАП) или амбулатория не имеющая врача, по решению органа управления здравоохранением субъекта РФ могут назначать и выписывать наркотические препараты:

- онкологическим больным с выраженным болевым синдромом согласно рекомендациям специалиста-онколога,
- больным с выраженным кашлевым синдромом – на срок не более 7 дней с последующим направлением, в случае необходимости, на консультацию к врачу-специалисту.

Перечень таких учреждений и порядок назначения наркотических средств специалистами со средним медицинским образованием в этих случаях определяется органом управления здравоохранения субъекта РФ.

Не разрешается выписывать наркотические препараты и психотропные вещества Списка II больным наркоманией.

3. Особенности выписывания лекарственных средств инкурабельным онкологическим и гематологическим больным

Для инкурабельных (неоперабельных) онкологических и гематологических больных нормы выписывания и отпуска наркотических средств, производных барбитуровой кислоты и иных лекарственных средств, подлежащих ПКУ, (табл.3) может быть увеличено в 2 раза. Производные барбитуровой кислоты и иные лекарственные средства, подлежащие ПКУ, в этом случае выписываются на рецептурном бланке формы № 148-1/у-88 с дополнительным реквизитом – печатью «Для рецептов» и к такому рецепту прилагается рецепт на бланке формы № 148-1/у-04 (л) или № 148-1/у-06 (л) в 2-х экземплярах, заверенный дополнительным реквизитом – печатью «Для рецептов», для льготного (бесплатного) получения препарата больным.

Для обеспечения наркотическими средствами инкурабельные онкологические и гематологические больные прикрепляются к аптеке по месту жительства письменным распоряжением руководителя ЛПУ, которое обновляется ежемесячно.

Неиспользованные рецепты и наркотические средства, оставшиеся после смерти онкологических и гематологических больных на дому, сдаются родственниками выписавшему их ЛПУ и регистрируются в специальном журнале. Журнал должен быть постранично пронумерован, прошнурован, подписан руководителем и скреплен круглой печатью ЛПУ. Сданные рецепты и препараты хранятся в сейфе и подлежат уничтожению в присутствии представителей территориального управления Федеральной службы по контролю за оборотом наркотиков (ФСКН), управления здравоохранением и охраны окружающей среды в порядке, установленном инструкцией, утвержденной приказом МЗ РФ № 127 от 28.03.2003. В журнале учета делается отметка о количестве уничтоженных наркотических средств и психотропных веществ. По факту уничтожения составляется акт в количестве по числу сторон, принимавших участие в уничтожении.

4. Правила выписывания психотропных веществ Списка III, иных лекарственных средств, подлежащих ПКУ, анаболических стероидов

Психотропные вещества Списка III, иные лекарственные средства, подлежащие ПКУ, анаболические стероиды выписываются на рецептурном бланке формы № 148-1/у-88. При этом проставляется дополнительный реквизит – печать «Для рецептов».

Назначение психотропных веществ Списка III производится лечащим врачом по решению ВК. На оборотной стороне рецепта проставляется дата и подпись председателя ВК поликлиники, заверенная штампом ВК.

Рецепты на все вышеперечисленные лекарственные средства действительны 10 дней. Если такой препарат должен быть отпущен на льготных условиях, то к рецепту на бланке формы № 148-1/у-88 прилагается рецепт на бланке формы № 148-1/у-04 (л) или 148-1/у-06 (л) в 2-х экземплярах, дополнительно заверенный печатью «Для рецептов».

Для ряда психотропных веществ Списка III (натрия оксибутират), иных лекарственных средств, подлежащих ПКУ (буторфанол; клофелин; пахикарпина гидройодид; производные барбитуровой кислоты; эфедрина гидрохлорид и комбинированные препараты, содержащие эфедрин, псевдоэфедрин, фенилпропаноламин), анаболических стероидов существуют нормы выписывания и отпуска по одному рецепту (табл.3).

Таблица 3

**Предельно допустимое количество лекарственных средств
для выписывания на один рецепт**

(Нормы единовременного отпуска лекарственных средств по одному рецепту)

№ п/п	Наименование лекарственного средства	Форма выпуска и дозировка	Количество
1.	Натрия оксибутират	Раствор для приема внутрь 66,7%, сироп для приема внутрь 5%	2 флакона
2.	Эфедрина гидрохлорид и другие соли эфедрина	Порошок	0,6 г*
3.	Теофедрин, Теофедрин-Н, Нео-теофедрин	Таблетки	30 табл.
4.	Солутан	Раствор 50 мл	1 флакон
5.	Спазмoverалгин, Спазмoverалгин-Нео	Таблетки	50 табл.
6.	Другие комбинированные лекарственные средства, содержащие эфедрина гидрохлорид, и подлежащие ПКУ	Таблетки, порошки и т.д.	1 упаковка
7.	Комбинированные лекарственные средства, содержащие псевдоэфедрина гидрохлорид, и подлежащие предметно-количественному учету	Капсулы, порошки, сироп, таблетки, жидкость для приема внутрь и т.д.	1 упаковка
8.	Клофелин	Таблетки 0,075 мг, 0,15 мг	1 упаковка
9.	Пахикарпина гидройодид	Порошок	1,2 г*
10.	Анаболические гормоны: Метандростенолон, Оксандролон Ретаболил, Нандролон, Феноболил, Силаболин и	Таблетки, раствор для инъекций и т.д.	1 упаковка

	другие		
11.	Комбинированные лекарственные средства, содержащие фенилпропаноламин, и подлежащие ПКУ	Капсулы, таблетки, сироп, капли и т.д.	1 упаковка
12.	Фенобарбитал	Таблетки 50мг, 100мг	10-12 таблеток
13.	Бензобарбитал (Бензонал, Бензобамил)	Таблетки 50мг, 100мг	1 упаковка
14.	Примидон (Гексамидин, Мисолин)	Таблетки 125 мг, 250мг	1 упаковка
15.	Буторфанол (Стадол, Морadol)	Раствор для инъекций 2 мг/мл 1 мл	10 ампул

* При выписывании производится пересчет на чистое вещество.

Но для больных с затяжными и хроническими заболеваниями рецепты на производные барбитуровой кислоты, эфедрин, псевдоэфедрин в чистом виде и в смеси с другими лекарственными веществами, анаболические стероиды, клозапин (лепонекс, азалептин), коаксил (тианептин) могут быть выписаны на курс лечения сроком до 1 месяца. В таком случае рецепт дополнительно оформляется надписью «По специальному назначению», отдельно скрепленной подписью врача и печатью «Для рецептов». При этом количество выписываемого лекарственного средства рассчитывается, исходя из частоты и длительности его приема в соответствии с назначением врача.

Пример: Врач выписывает хроническому больному рецепт на «Фенобарбитал 50 мг таблетки № 90» для приема по 1 таблетке 3 раза в день на курс лечения 30 дней (1 таб. х 3 раза в день х 30 дней = 90 таб.).

Запрещается выписывать амбулаторным больным фторотан, хлорэтил и эфир для наркоза, которые применяются для ингаляционного наркоза при проведении хирургических операций только в стационарах.

Частнопрактикующие врачи не имеют права выписывать рецепты на психотропные вещества Списка III. При выписке иных лекарственных средств, подлежащих ПКУ, анаболических стероидов рецепты, выписанные частнопрактикующими врачами на рецептурных бланках формы № 148-1/у-88, не должны иметь печать «Для рецептов», так как данное требование определено только для ЛПУ (письмо МЗСР РФ № 4185-ВС от 24.05.2007).

5. Правила выписывания этилового спирта

Этиловый спирт выписывается:

- в чистом виде для обработки кожи перед инъекциями и для компрессов (препарат промышленного производства – «раствор медицинский антисептический»);
- в смеси с другими ингредиентами в составе спиртосодержащих лекарственных средств.

В обоих вариантах этиловый спирт выписывается врачом на отдельном рецептурном бланке формы № 148-1/у-88, который дополнительно заверяется печатью ЛПУ «Для рецептов» (на рецептах частнопрактикующих врачей она не проставляется).

Норма единовременного отпуска этилового спирта в чистом виде по одному рецепту – 50 г, независимо от его концентрации. При этом в рецепте обязательно должна быть надпись о способе применения этанола: «Для наложения компрессов» (с указанием необходимого разведения) или «Для обработки кожи».

Больным сахарным диабетом и другим льготникам с хроническим течением заболевания разрешается выписывать этиловый спирт в количестве до 100 г в одном рецепте для бесплатного отпуска. Такой рецепт выписывается на бланке формы № 148-1/у-88 и помимо основных реквизитов заверяется также печатью «Для рецептов». Кроме того, на рецепте должна быть пометка врача «По специальному назначению», отдельно скрепленная подписью врача и печатью «Для рецептов». К такому рецепту прилагается рецепт на бланке № 148-1/у-04 (л) или 148-1/у-06 (л) в 2-х экземплярах с такой же пометкой заверенной аналогичным образом. При этом сам рецепт на бланке формы № 148-1/у-04 (л) или 148-1/у-06 (л) также заверяется дополнительным реквизитом – печатью «Для рецептов».

В смеси с другими ингредиентами при индивидуальном приготовлении лекарства этиловый спирт выписывается в количестве не более 50 г, а больным с хроническим течением болезни – до 100 г (в обоих случаях в пересчете на 96%-концентрацию). В последнем случае врач делает пометку «По специальному назначению» и скрепляет ее своей подписью и печатью «Для рецептов».

Рецепты на этиловый спирт как в чистом виде, так и в смеси с другими ингредиентами, а также раствор медицинский антисептический действительны в течение 10 дней со дня выписки.

Спиртосодержащие препараты, являющиеся готовыми лекарственными средствами (настойки, экстракты, растворы и смеси), включенные в Перечень лекарственных средств безрецептурного отпуска, реализуются аптеками населению без рецепта врача.

6. Правила выписывания лекарственных средств списков А и Б, препаратов общего списка

Рецепты на лекарственные средства списков А и Б, не подлежащие ПКУ, и препараты общего списка, выписываются на рецептурных бланках формы № 107-1/у и заверяются только лишь основными реквизитами. Такие рецепты действительны в течение 2-х месяцев со дня выписки.

В то же время, по решению врача для хронических больных срок действия рецептов на эти лекарственные средства, может быть продлен до 1 года. В этом случае врач должен сделать пометку «Хроническому больному», указать срок

действия рецепта, периодичность отпуска лекарства (еженедельно, ежемесячно и т.п.) и скрепить это указание своей подписью, личной печатью и печатью ЛПУ «Для рецептов».

7. Правила выписывания лекарственных средств, отпускаемых на льготных условиях

В соответствии с Федеральным законом № 122-ФЗ от 22.08.04, известным как закон «О монетизации льгот», разграничены полномочия между федеральными органами государственной власти, органами государственной власти субъектов РФ и органами местного самоуправления. В частности, все льготники имеющие право на получение лекарственной помощи, в настоящее время разделены на федеральных и территориальных в зависимости от того, из какого бюджета осуществляется финансирование льготного отпуска лекарственных средств.

К федеральным льготникам (табл. 4 и 5) отнесены инвалиды и участники Великой Отечественной войны, ветераны боевых действий, инвалиды различных степеней (I, II, III), дети-инвалиды, граждане, принимавшие участие в ликвидации последствий или пострадавшие от радиоактивных аварий, и т.д., а также (с 2008 г.) ряд категорий больных, страдающих тяжелыми заболеваниями, лечение которых является дорогостоящим (больные гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, миелолейкозом, рассеянным склерозом, после трансплантации органов и (или) тканей).

К территориальным льготникам (табл.6) относятся дети до 3-х лет, дети из многодетных семей до 6-и лет, больные, страдающие тяжелыми социально значимыми заболеваниями, и малочисленные народы Крайнего Севера, проживающие в сельской местности. В случае наличия инвалидности по социально значимому заболеванию больной должен выбрать, к какой категории льготников он будет относиться.

Что касается участия органов местного самоуправления, то при наличии соответствующей нормативной базы и финансовых ресурсов они могут предоставлять льготы на получение лекарственных средств остро нуждающимся малообеспеченным гражданам в качестве социальной поддержки за счет средств муниципального бюджета.

На федеральном уровне осуществляется реализация программы дополнительного лекарственного обеспечения.

Дополнительное лекарственное обеспечение (ДЛО) отдельных категорий граждан представляет собой дополнительную бесплатную лекарственную помощь в виде отпуска лекарственных средств застрахованным

гражданам при оказании амбулаторно-поликлинической медицинской помощи через систему обязательного медицинского страхования.

Таблица 4

Классификатор отдельных категорий граждан, имеющих право на дополнительное лекарственное обеспечение при оказании амбулаторно-поликлинической помощи гражданам, имеющим право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг в системе обязательного медицинского страхования (закупки лекарственных средств за счет средств федерального бюджета осуществляются органами исполнительной власти субъектов РФ)

№ п/п	Код	Перечень категорий граждан
1.	010	Инвалиды войны
2.	011	Участники Великой Отечественной войны, ставшие инвалидами
3.	020	Участники Великой Отечественной войны
4.	030	Ветераны боевых действий
5.	040	Военнослужащие, проходившие военную службу в воинских частях, учреждениях, военно-учебных заведениях, не входивших в состав действующей армии, в период с 22 июля 1941 года по 3 сентября 1945 года не менее 6 месяцев; военнослужащие, награжденные орденами и медалями СССР за службу в указанный период
6.	050	Лица, награжденные знаком "Жителю блокадного Ленинграда"
7.	120	Лица, работавшие в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, на строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектов в пределах тыловых границ действующих фронтов, операционных зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог, а также члены экипажей судов транспортного флота, интернированных в начале Великой Отечественной войны в портах других государств
8.	060	Члены семей погибших (умерших) инвалидов войны, участников Великой Отечественной войны и ветеранов боевых действий
9.	061	Члены семей погибших в Великой Отечественной войне лиц из числа личного состава групп самозащиты объектовых и аварийных команд местной ПВО, а также члены семей погибших работников госпиталей и больниц города Ленинграда
10.	083	Инвалиды (III степень)
11.	082	Инвалиды (II степень)

12.	081	Инвалиды (I степень)
13.	084	Дети-инвалиды
14.	085	Инвалиды, не имеющие степени ограничения способности к трудовой деятельности
15.	091	Граждане, получившие или перенесшие лучевую болезнь и другие заболевания, связанные с радиационным воздействием вследствие чернобыльской катастрофы или с работами по ликвидации последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС
16.	092	Инвалиды вследствие чернобыльской катастрофы
17.	093	Граждане (в том числе временно направленные или командированные), принимавшие в 1986-1987 годах участие в работах по ликвидации чернобыльской катастрофы в пределах зоны отчуждения или занятые в этот период на работах, связанных с эвакуацией населения, материальных ценностей, сельскохозяйственных животных, и на эксплуатации или других работах на Чернобыльской АЭС; военнослужащие и военнообязанные, призванные на специальные сборы и привлеченные в этот период для выполнения работ, связанных с ликвидацией последствий чернобыльской катастрофы в пределах зоны отчуждения, включая летно-подъемный, инженерно-технический составы гражданской авиации, независимо от места дислокации и выполнявшихся работ; лица начальствующего и рядового состава органов внутренних дел, проходившие в 1986-1987 годах службу в зоне отчуждения; граждане, в том числе военнослужащие и военнообязанные, призванные на военные сборы и принимавшие участие в 1988-1990 годах в работах по объекту "Укрытие"; младший и средний медицинский персонал, врачи и другие работники лечебных учреждений, за исключением лиц, чья профессиональная деятельность связана с работой с любыми видами источников ионизирующих излучений в условиях радиационной обстановки на их рабочем месте, соответствующей профилю проводимой работы), получившие сверхнормативные дозы облучения при оказании медицинской помощи и обслуживании в период с 26 апреля по 30 июня 1986 года лиц, пострадавших в результате чернобыльской катастрофы
18.	094	Граждане (в том числе временно направленные или командированные), принимавшие участие в 1988-1990 годах в работах по ликвидации последствий чернобыльской катастрофы в пределах зоны отчуждения или занятые в этот период на эксплуатации или других работах на Чернобыльской АЭС; военнослужащие и военнообязанные, призванные на специальные сборы и привлеченные в эти годы к выполнению работ, связанных с ликвидацией последствий чернобыльской катастрофы, независимо от места дислокации и выполнявшихся работ, а также лица начальствующего и рядового состава органов внутренних дел, проходившие в 1988-1990 годах службу в зоне отчуждения
19.	098	Граждане, эвакуированные (в том числе выехавшие добровольно) в 1986 году из зоны отчуждения
20.	099	Дети и подростки в возрасте до 18 лет, эвакуированные и переселенные из зон отчуждения, отселения, проживания с правом на отселение, включая тех, которые на день эвакуации находились во внутриутробном состоянии, а так же дети первого и последующих поколений граждан, указанных в пунктах 1, 2, 3, 6 части первой статьи 13 Закона Российской Федерации от 15.05.1991 № 1244-1, родившиеся после радиоактивного облучения вследствие чернобыльской катастрофы одного из родителей
21.	101	Дети и подростки, страдающие болезнями вследствие чернобыльской катастрофы

		или обусловленными генетическими последствиями радиоактивного облучения одного из родителей, а также последующие поколения детей в случае развития у них заболеваний вследствие чернобыльской катастрофы или обусловленных генетическими последствиями радиоактивного облучения одного из родителей, ставшие инвалидами
22.	102	Дети и подростки, страдающие болезнями вследствие чернобыльской катастрофы или обусловленными генетическими последствиями радиоактивного облучения одного из родителей, а также последующие поколения детей в случае развития у них заболеваний вследствие чернобыльской катастрофы или обусловленных генетическими последствиями радиоактивного облучения одного из родителей
23.	142	Рабочие и служащие, а также военнослужащие, лица начальствующего и рядового состава органов внутренних дел, Государственной противопожарной службы, получившие профессиональные заболевания, связанные с лучевым воздействием на работах в зоне отчуждения, ставшие инвалидами
24.	141	Рабочие и служащие, а также военнослужащие, лица начальствующего и рядового состава органов внутренних дел, Государственной противопожарной службы, получившие профессиональные заболевания, связанные с лучевым воздействием на работах в зоне отчуждения
25.	132	Граждане из подразделений особого риска, имеющие инвалидность
26.	131	Граждане из подразделений особого риска, не имеющие инвалидности
27.	122	Граждане, ставшие инвалидами в результате воздействия радиации вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении "Маяк" и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча
28.	121	Граждане, получившие лучевую болезнь, другие заболевания, включенные в перечень заболеваний, возникновение или обострение которых обусловлено воздействием радиации вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении "Маяк" и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча; граждане (в том числе временно направленные или командированные), включая военнослужащих и военнообязанных, призванных на специальные сборы, лиц начальствующего и рядового состава органов внутренних дел, органов государственной безопасности, органов гражданской обороны, принимавших в 1957-1958 годах непосредственное участие в работах по ликвидации последствий аварии в 1957 году на производственном объединении "Маяк"; граждане, включая военнослужащих и военнообязанных, призванных на специальные сборы, лиц начальствующего и рядового состава органов внутренних дел, органов государственной безопасности, органов гражданской обороны, занятых на работах по проведению защитных мероприятий и реабилитации радиоактивно загрязненных территорий вдоль реки Теча в 1949 -1956 годах
29.	124	Граждане (в том числе временно направленные или командированные), включая военнослужащих и военнообязанных, призванных на специальные сборы, лиц начальствующего и рядового состава органов внутренних дел, органов государственной безопасности, органов гражданской обороны, принимавших в 1959-1961 годах непосредственное участие в работах по ликвидации последствий аварии в 1957 году на производственном объединении "Маяк"; граждане, включая военнослужащих и военнообязанных, призванных на специальные сборы, лиц начальствующего и рядового состава органов внутренних дел, органов государственной безопасности, органов гражданской обороны, занятых на работах по проведению защитных мероприятий и реабилитации радиоактивно загрязненных

		территорий вдоль реки Теча в 1957-1962 годах
30.	128	Граждане, эвакуированные (переселенные), а также добровольно выехавшие из населенных пунктов (в том числе эвакуированные (переселенные) в пределах населенных пунктов, где эвакуация (переселение) производилась частично, подвергшихся радиоактивному загрязнению вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении "Маяк" и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча, включая детей, в том числе детей, которые в момент эвакуации (переселения) находились в состоянии внутриутробного развития, а также военнослужащие, вольнонаемный состав войсковых частей и спецконтингент, эвакуированные в 1957 году из зоны радиоактивного загрязнения
31.	125	Граждане, проживающие в населенных пунктах, подвергшихся радиоактивному загрязнению вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении "Маяк" и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча, где средняя годовая эффективная доза облучения составляет в настоящее время свыше 1мЗв (0,1 бэр) (дополнительно над уровнем естественного радиационного фона для данной местности)
32.	129	Дети первого и второго поколения граждан, указанных в статье 1 Федерального закона от 26.11.1998 года № 175-ФЗ, страдающие заболеваниями вследствие воздействия радиации на их родителей
33.	111	Граждане, получившие суммарную (накопительную) эффективную дозу облучения, превышающую 25 сЗв (бэр)
34.	112	Граждане, получившие суммарную (накопительную) эффективную дозу облучения более 5 сЗв (бэр), но не превышающую 25 сЗв (бэр)
35.	113	Дети в возрасте до 18 лет первого и второго поколения граждан, получивших суммарную (накопительную) эффективную дозу облучения более 5 сЗв (бэр), страдающие заболеваниями вследствие радиационного воздействия на одного из родителей

Таблица 5

Классификатор отдельных категорий граждан, имеющих право на дополнительное лекарственное обеспечение при оказании амбулаторно-поликлинической помощи гражданам, имеющим право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг в системе обязательного медицинского страхования (закупки лекарственных средств за счет средств федерального бюджета осуществляются централизованно органами исполнительной власти РФ)

Категория заболевания	Группы ЛС, предусмотренные Перечнем ЛС для выписывания и отпуска по бесплатным рецептам
Муковисцидоз (больным детям)	Ферменты
Гемофилия	Препараты для лечения данного заболеваний и коррекции осложнений их лечения
Пересадка органов и тканей	Иммунодепрессанты, цитостатики, стероидные гормоны, противогрибковые, противогерпетические и противоиммуновиральные препараты, антибиотики, уросептики, антикоагулянты,

	дезагреганты, коронаролитики, антагонисты Са, препараты К, гипотензивные препараты, спазмолитики, диуретики, гепатопротекторы, ферменты поджелудочной железы
Гипофизарный нанизм	Анаболические стероиды, соматотропный гормон, половые гормоны, инсулин, тиреоидные препараты, поливитамины
Рассеянный склероз	Лекарственные средства, необходимые для лечения данного заболевания
Миелолейкоз	Лекарственные средства, необходимые для лечения данного заболевания
Болезнь Гоше	Лекарственные средства, необходимые для лечения данного заболевания

Ежемесячно на 1 льготника государством выделяется определенное количество денежных средств. Однако это не означает, что все льготники получают лекарственные средства на одну и ту же сумму, поскольку лечение различных заболеваний требует различных затрат. Программа ДЛО предполагает осуществление страховой схемы, когда каждый участник схемы получает то количество лекарств, которое необходимо ему по медицинским показаниям.

С 2008 г. полномочия по обеспечению лекарственными средствами льготников, кроме группы дорогостоящих препаратов, делегированы с федерального уровня на уровень субъектов РФ, органы исполнительной власти которых организуют и проводят аукционы по закупкам лекарственных средств, победители которых осуществляют поставки необходимых препаратов.

Перечень централизованнокупаемых за счет средств федерального бюджета лекарственных средств, предназначенных для лечения больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, миелолейкозом, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей, утвержден Правительством РФ. Аукционы по закупкам этих лекарств проводит Минздрав.

Участниками ДЛО отдельных категорий граждан при обязательном медицинском страховании являются: застрахованные граждане, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования (ФФОМС), территориальный фонд обязательного медицинского страхования (ТФОМС), страховые медицинские организации (страховщики, СМО), уполномоченная фармацевтическая организация (УФО), аптечные организации, ЛПУ.

Страховые медицинские организации (страховщики, СМО) – юридические лица, осуществляющие деятельность по обязательному медицинскому страхованию в субъектах РФ на основании государственной лицензии, обладающие информационными системами, обеспечивающими

персонифицированный учет отпущенных лекарственных средств, заключившие договор с уполномоченной фармацевтической организацией.

Уполномоченная фармацевтическая организация (УФО) – юридическое лицо, имеющее государственную лицензию на право осуществления фармацевтической деятельности (оптовой торговли лекарственными средствами), выигравшая конкурс на поставку лекарственных средств для обеспечения федеральных льготников и заключившее государственный контракт.

Из Пенсионного фонда (ПФ) РФ, который ведет регистр льготников, сведения о контингенте лиц, имеющих право на льготное лекарственное обеспечение, по каждому субъекту РФ поступают в ФФОМС.

ФФОМС, имея в своём распоряжении деньги, распределяет их по субъектам РФ через территориальные фонды ОМС, которые осуществляют финансирование ДЛО непосредственно сами или через СМО. В последнем случае ТФОМС по договору о финансировании передает полученные от ФФОМС денежные средства в СМО.

УФО заключает договоры с ТФОМС или СМО и с производителями, закупает у производителей лекарственные средства и отправляет их в регион, передавая государственному аптечному складу территории. После поставки препаратов в регион УФО формирует отчет и предоставляет его вместе со счетом на оплату в ТФОМС или СМО.

Согласно заявкам или разнарядке лекарственные средства направляются со склада в аптечные организации по договорам комиссии. Помимо соглашения с УФО территориальный фонд ОМС или страховые медицинские организации заключают договоры с территориальными ЛПУ, в которых выписываются рецепты по программе ДЛО.

Территориальный государственный аптечный склад и аптечные организации отчитываются перед ТФОМС или СМО за отпущенные медикаменты, после чего им перечисляются денежные средства в качестве оплаты за оказанные услуги.

Функция контроля за выполнением программы ДЛО возложена на Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения и социального развития (Росздравнадзор).

В настоящее время вне зависимости от региона проживания все федеральные льготники имеют равные права на получение лекарств в соответствии с Перечнем лекарственных средств, отпускаемых по рецептам врача (фельдшера) при оказании дополнительной бесплатной медицинской помощи отдельным категориям граждан, имеющим право на получение государственной социальной помощи, утверждаемым Минздравсоцразвития РФ. Он включает лекарственные средства по международным непатентованным наименованиям (МНН), что соответствует значительно большему количеству торговых наименований лекарственных препаратов. Этот Перечень является

федеральным формуляром, т.е. списком, имеющим ограничительный характер для использования и закупок.

Территории РФ самостоятельно выстраивают схему оказания лекарственной помощи льготным категориям граждан, отнесенных к их ведению (территориальным льготникам), руководствуясь Постановлением Правительства РФ № 890 от 30.07.94 с последующими дополнениями и территориальными нормативными актами. Для обеспечения территориальных льготников лекарственными препаратами органы управления здравоохранением субъектов РФ могут формировать территориальные перечни лекарственных средств (территориальные формуляры).

При этом, в зависимости от финансовых возможностей региона, перечень категорий и варианты льгот могут быть различны. Так, например, на территории Томской области граждане, страдающие социально значимыми заболеваниями, получают лекарственные средства бесплатно за счет средств территориального бюджета (табл.6). Другие субъекты РФ могут иметь более широкий перечень льготников, компенсируя части из них только 50% стоимости препаратов, отпускаемых по рецептам врачей (труженикам тыла в период Великой Отечественной войны, жертвам политических репрессий и др.).

Таблица 6

Классификатор кодов категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства отпускаются по рецептам врачей бесплатно

Код категории	Категория заболевания	Группы ЛС и ИМН, предусмотренные Перечнем ЛС для выписывания и отпуска по бесплатным рецептам
22	Все категории заболеваний малочисленных народов Севера, проживающих в сельской местности районов Крайнего Севера и приравненных к ним территориях	Все лекарственные средства
23	Все категории заболеваний детей первых трех лет жизни, а также детей из многодетных семей в возрасте до 6 лет	Все лекарственные средства
25	Онкологические заболевания	Все лекарственные средства, перевязочные средства инкурабельным больным
26	Бронхиальная астма	Лекарственные средства для лечения данного заболевания
27	Инфаркт миокарда (первые шесть месяцев)	Лекарственные средства, необходимые для лечения данного заболевания
28	Психические заболевания (больные, работающие в лечебно- производственных государственных предприятиях для проведения трудовой терапии, обучения новым профессиям и трудоустройства на этих предприятиях)	Все лекарственные средства

29	Туберкулез	Противотуберкулезные препараты, гепатопротекторы
30	Диабет	Все лекарственные средства, этиловый спирт (100 г в месяц), инсулиновые шприцы, шприцы типа "Новопен", "Пливапен" 1 и 2, иглы к ним, средства диагностики
31	Детские церебральные параличи	Лекарственные средства для лечения данной категории заболеваний
32	Гепатоцеребральная дистрофия, фенилкетонурия	Безбелковые продукты питания, белковые гидролизаты, ферменты, психостимуляторы, витамины, биостимуляторы
34	Острая перемежающаяся порфирия	Анальгетики, В- блокаторы, фосфаден, рибоксин, андрогены, аденил
35	СПИД, ВИЧ-инфицированные	Все лекарственные средства
36	Гематологические заболевания, цитопения, наследственная гемопатия	Цитостатики, гемобластозы, иммунодепрессанты, иммунокорректоры, стероидные и нестероидные гормоны, антибиотики и другие препараты для лечения данных заболеваний и коррекции осложнений их лечения
37	Лучевая болезнь	Лекарственные средства, необходимые для лечения данного заболевания
38	Лепра	Все лекарственные средства
39	Тяжелая форма бруцеллеза	Антибиотики и анальгетики, нестероидные и стероидные противовоспалительные препараты
40	Системные хронические тяжелые заболевания кожи	Лекарственные средства для лечения данного заболевания
41	Ревматизм, ревматоидный артрит, системная (острая) красная волчанка, болезнь Бехтерева	Стероидные гормоны, цитостатики, препараты коллоидного золота, противовоспалительные нестероидные препараты, антибиотики, антигистаминные препараты, сердечные гликозиды, коронаролитики, мочегонные, антагонисты Са, препараты К, хондопротекторы
42	Состояние после операции по протезированию клапанов сердца	Антикоагулянты
45	Преждевременное половое развитие	Стероидные гормоны, парлодел, андокур
47	Миастения	Антихолинэстеразные лекарственные средства, стероидные гормоны

48	Миопатия	Лекарственные средства, необходимые для лечения данного заболевания
49	Мозжечковая атаксия Мари	Лекарственные средства, необходимые для лечения данного заболевания
50	Болезнь Паркинсона	Противопаркинсонические лекарственные средства
51	Хронические урологические заболевания	Катетеры Пеццера
52	Сифилис	Антибиотики, препараты висмута
53	Глаукома, катаракта	Антихолинэстеразные, холиномиметические, дегидратационные, мочегонные средства
54	Аддисонова болезнь	Гормоны коры надпочечников (минералоглюкокортикоиды)
55	Шизофрения, эпилепсия	Все лекарственные средства

Территориальный орган управления фармацевтической деятельностью в пределах выделенных средств заключает договоры с аптечными организациями на оказание услуг по отпуску лекарственных средств гражданам, имеющим право на льготное лекарственное обеспечение. Лекарственное обеспечение льготных категорий населения осуществляется аптечными организациями преимущественно лекарственными средствами, приобретенными территориальным органом управления фармацевтической деятельностью путем централизованных закупок.

С 2006 года льготники могут выбирать, что они хотят получать – натуральную льготу или деньги. В случае, если для льготника более предпочтительным является денежный эквивалент, он обязан подать в органы социальной защиты или свое отделение Пенсионного фонда РФ заявление об отказе от льготы, действующее 1 год, после чего ему выплачивается денежная компенсация. Исключение составляют больные гемофилией, муковисцидозом, гипопитарным нанизмом, болезнью Гоше, миелолейкозом, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей, которые с 2008 г. не имеют право на замену натуральной льготы денежной компенсацией.

Рецепт выписывается на бланке формы № 148-1/у-04 (л) или 148-1/у-06 (л) в 3-х экземплярах (2-й и 3-й – копии). С двумя экземплярами рецепта (рецепт и первая копия) больной обращается в аптечную организацию. Третий экземпляр рецепта (вторая копия) подклеивается в амбулаторную карту больного.

При заполнении рецепта указываются:

- 1) код ЛПУ в соответствии с Основным государственным регистрационным номером (ОГРН);

- 2) код категории граждан, имеющих право на льготы;
- 3) код нозологической формы заболевания по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра (МКБ-10), принятой 43-ей Всемирной ассамблеей здравоохранения;
- 4) источник финансирования льготы (федеральный, субъект РФ, муниципальный);
- 5) вид льготы (бесплатно, оплата 50 %);
- 6) страховой номер индивидуального лицевого счета в Пенсионном фонде РФ (СНИЛС), который фиксируется в Федеральном регистре лиц, имеющих право на государственную социальную помощь в виде набора социальных услуг или территориальном Регистре граждан, имеющих право на льготное лекарственное обеспечение по категориям заболеваний, в соответствии с регистрацией по месту жительства;
- 7) номер страхового медицинского полиса ОМС;
- 8) адрес или номер медицинской карты амбулаторного пациента (как правило, указывается адрес);
- 9) код врача (фельдшера) в соответствии с перечнем кодов врачей (фельдшеров), имеющих право на выписку лекарственных средств по дополнительному лекарственному обеспечению, утвержденным органом управления здравоохранением субъекта РФ;
- 10) штрих-код – для бланка формы № 148-1/у-06 (л).

Рецепт заверяется штампом ЛПУ, подписью и личной печатью врача, дополнительно проставляется печать ЛПУ «Для рецептов». Выписка рецепта осуществляется при наличии у гражданина документа, удостоверяющего личность, и страхового медицинского полиса обязательного медицинского страхования, а также при наличии сведений о нем в Федеральном регистре лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи (федеральные льготники) или в территориальном Регистре граждан, имеющих право на льготное лекарственное обеспечение по категориям заболеваний (территориальные льготники).

Рецепты на лекарственные средства для их получения в аптеках льготных условиях, выписываются только при амбулаторном лечении гражданам, имеющим такое право в соответствии с законодательством РФ лечащим врачом государственного или муниципального ЛПУ (поликлиника). Не допускается выписывание рецептов на лекарственные средства врачами санаторно-курортных учреждений, врачами стационаров, в т.ч. дневных (за исключением стационарных учреждений социальной защиты), а также врачами поликлиник в период нахождения больных на стационарном лечении.

Частнопрактикующие врачи имеют право выписывать такие рецепты только в том случае, если они работают по договору с территориальными органами управления здравоохранением и фармацевтической деятельностью (в случае федеральной программы ДЛО необходим также договор с ТФОМС или

СМО) и оказывают медицинскую помощь льготным категориям граждан в рамках программы государственных гарантий.

Помимо врачей рецепты на льготный отпуск лекарственных средств имеют право выписывать также фельдшеры и акушерки ФАП-ов и амбулаторий, расположенных на большом расстоянии от ЛПУ с врачебным приемом. Перечень таких амбулаторно-поликлинических учреждений и порядок льготного обеспечения граждан лекарственными средствами определяется органами управления здравоохранением субъектов РФ.

Если заведующий ФАП реализует лекарственные средства больному через аптечный пункт, организованный при ФАП, то рецепты выписываются им только при отпуске лекарств, подлежащих ПКУ, а также на льготных условиях.

В отдельных случаях по решению органов управления здравоохранением территории РФ и в порядке, определяемом ими, право выписывания льготных рецептов на лекарственные средства может быть предоставлено самостоятельно ведущему прием зубному врачу.

Однако, даже врач государственного или муниципального ЛПУ не всегда может единолично назначать лекарственные средства льготным категориям граждан. Лечащий врач не имеет права самостоятельно выписывать рецепты на льготный отпуск:

- на психотропные вещества списков II и III, иные лекарственные средства, подлежащие ПКУ, анаболические стероиды;
- на наркотические средства Списка II больным, не страдающим онкологическим или гематологическим заболеванием;
- на лекарственные средства, назначаемые одному больному одновременно (в течение одних суток) в количестве более пяти упаковок или свыше десяти упаковок в течение одного месяца;
- при назначении опасных комбинаций лекарственных средств;
- при необходимости назначения лекарственных средств по жизненно важным показаниям и при угрозе жизни и здоровью пациента в случаях нетипичного течения болезни, наличии осложнений основного заболевания и/или сочетанных заболеваний, а также при индивидуальной непереносимости, сверх Перечня льготного отпуска (федерального или территориального формуляра).

В этих случаях выписывание рецептов на льготный отпуск осуществляется лечащим врачом только по решению ВК поликлиники, о чем делается запись в журнале регистрации заключений ВК и амбулаторной карте больного.

Выписывание льготных рецептов на следующие фармакологические группы лекарственных средств производится врачами-специалистами:

- на наркотические средства и противоопухолевые препараты онкологическим и гематологическим больным – онкологом или гематологом;
- на иммуномодуляторы – гематологом или онкологом (после проведения лучевой или химиотерапии, пересадки костного мозга), иммунологом

(больным СПИД или другими тяжелыми нарушениями иммунитета), трансплантологом (после пересадки органов и тканей), ревматологом и иными специалистами;

- на противотуберкулезные препараты – фтизиатром,
- на противодиабетические (больным сахарным диабетом) и прочие лекарственные средства, влияющие на эндокринную систему, – эндокринологом.

При отсутствии указанных специалистов выписывание льготных рецептов производится лечащим врачом по решению ВК поликлиники.

Все случаи выписывания лекарственных средств для льготного отпуска должны быть отражены в медицинской карте амбулаторного больного, с указанием номера рецепта и в талоне амбулаторного пациента.

В случае утверждения назначения лекарственного препарата ВК на оборотной стороне рецепта проставляется дата и подпись председателя ВК поликлиники, заверенная штампом ВК.

При выписывании рецептов на льготный отпуск лекарственных средств обязательно указывается номер телефона, по которому работник аптечной организации может согласовать с лечащим врачом (врачом-специалистом, врачебной комиссией ЛПУ) синонимическую замену лекарственного препарата.

Если лекарственное средство, подлежащее ПКУ, должно быть отпущено больному на льготных условиях, то врач должен выписать рецепт на двух рецептурных бланках:

- 1) основном для данного препарата (т.е. спецбланке или бланке формы № 148-1/у-88) – этот рецепт является основанием для отпуска лекарства и его отражения в учетных документах;
- 2) бланке формы № 148-1/у-04 (л) или 148-1/у-06 (л) – этот рецепт является основанием для льготного отпуска и внесения сведений о нем в **реестр рецептов на льготный отпуск**.

Для обеспечения наркотическими средствами больной прикрепляется к аптеке по месту жительства письменным распоряжением руководителя ЛПУ, которое обновляется ежемесячно.

Срок действительности рецепта на льготный отпуск зависит от того, какое именно лекарственное средство выписано и может быть как 5 дней, так 10 дней и 1 месяц:

- на наркотические средства и психотропные вещества Списка II– 5 дней;
- на другие лекарственные препараты, подлежащие ПКУ и анаболические стероиды – 10 дней;
- на все остальные лекарственные средства – 1 месяц.

Для персонифицированного учета граждан, имеющих право на льготное получение лекарств, контроля обоснованности назначения им лекарственных препаратов и исключения злоупотреблений ЛПУ, обеспечивающие таких больных льготной лекарственной помощью в рамках программы государственных гарантий, выдают им **Карту гражданина, имеющего право**

на получение набора социальных услуг, по учету отпуска лекарственных средств (форма N 030-Л/у) (Далее – *Карта учета льготного отпуска; Карта*), форма которой утверждена приказом МЗСР РФ № 169 от 14.03.07. Записи в ней делаются как врачом (фельдшером), выписавшим лекарство, так и отпустившим его аптечным работником.

Карта выдается пациенту на 1 календарный год, по истечении которого подлежит возврату в ЛПУ, подшивается к медицинской карте амбулаторного больного, подписывается лечащим врачом (фельдшером) и заведующим отделением ЛПУ (с указанием их фамилии и инициалов), заверяется печатью ЛПУ. В случае утери карты заводится дубликат с соответствующей отметкой как медицинских документах больного, так и на самой карте.

В ряде субъектов РФ осуществлен переход на полностью компьютеризированный учет назначений и отпуска препаратов. В этом случае больным вместо карты учета льготного отпуска лекарственных средств выдается пластиковая карточка (по типу банковской или телефонной), на которую посредством компьютера заносится информация о пациенте, имеющем право на льготную лекарственную помощь, назначении ему лекарственных средств и их отпуске в аптеке.

8. Порядок назначения и выписывания изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов

Рецепты на изделия медицинского назначения и специализированные продукты лечебного питания для детей-инвалидов, включенные в Перечень изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов, утвержденный приказом МЗСР РФ № 1 от 9.01.07, выписываются на рецептурных бланках формы № 148-1/у-04 (л) и № 148-1/у-06 (л) и оформляются в соответствии с требованиями приказа № 110 от 12.02.07.

Изделия медицинского назначения назначаются и выписываются детям-инвалидам врачами (фельдшерами) ЛПУ, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

Специализированные продукты лечебного питания для детей-инвалидов назначаются и выписываются врачами ЛПУ, оказывающих медико-генетическую помощь, или врачами-специалистами (в случае их отсутствия лечащим врачом) ЛПУ, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

При выписывании рецептов на специализированные продукты лечебного питания для детей-инвалидов с хроническим течением болезни врачам разрешается устанавливать срок действия рецепта в пределах до одного года.

В этом случае врач должен сделать пометку «Хроническому больному», указать срок действия рецепта и периодичность отпуска специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов из аптечной организации (еженедельно, ежемесячно и т.п.), заверить это указание своей подписью и личной печатью, а также печатью «Для рецептов».

9. Порядок приема рецептов в аптеке и их фармацевтическая экспертиза

Принимая рецепт провизор-технолог обязан внимательно прочесть его, оценить правильность выписывания и оформления исходя из прописи (соответствие бланка, наличие основных и дополнительных реквизитов), а также срок действительности по дате выписки и указаниям врача (истек или нет).

Рецептар проверяет совместимость ингредиентов, входящих в состав выписанной индивидуальной лекарственной формы (фармакологическую, физическую, химическую). Существуют специальные таблицы для проверки совместимости.

С целью привлечения внимания наименования наркотических средств, психотропных веществ, иных лекарственных средств, подлежащих ПКУ, подчеркиваются красным карандашом.

Рецептар проверяет разовые и суточные дозы выписанных наркотических средств, психотропных веществ, иных лекарственных средств, подлежащих ПКУ, и лекарственных средств списков А и Б. Если эти препараты выписаны больному до 14 лет или старше 60, провизор-технолог обязан проверить дозировку в соответствии с возрастной таблицей уменьшения доз для этих больных по Государственной фармакопее. В случае выписывания врачом наркотических, психотропных веществ, иных лекарственных средств, подлежащих ПКУ, и препаратов, относящихся к спискам А и Б, в дозе, превышающей высший однократный прием, без соответствующего оформления рецепта рецептар обязан отпустить это лекарственное средство в половине той дозы, которая установлена как высшая разовая, внося соответствующее исправление в рецептурную пропись.

При приеме рецепта, в котором выписано лекарственное средство, содержащее наркотические или другие вещества, на которые установлены нормы отпуска, провизор-технолог обязан проверить норму единовременного отпуска этих веществ по одному рецепту.

Провизор-технолог проверяет также полноту назначения лекарственного средства: количество препарата на один прием, частоту приема.

Рецепт, выписанный с нарушением правил или содержащий несовместимые лекарственные вещества и другие ошибки, погашается штампом «Рецепт недействителен», регистрируется в *журнале регистрации неправильно выписанных рецептов* и возвращается больному. Информация о таком рецепте передается руководителю ЛПУ для принятия мер дисциплинарного воздействия к работникам, нарушающим правила выписывания рецептов.

Принимая решение о возможности или невозможности отпуска лекарства в подобной ситуации провизор-технолог должен исходить из интересов больного, учитывая в каждом конкретном случае особенности выписанного лекарственного средства и порядок его отпуска. Если ошибка врача исправима

(например, не указано количество на один прием или частота приема), то рецептар, при наличии такой возможности, должен связаться с ним по телефону и выяснить все необходимые вопросы, после чего отпустить препарат. Отпустить лекарственное средство больному можно также, если ошибка врача, допущенная в рецепте, не приведет к нежелательным последствиям для больного, а на сам препарат не распространяются особые условия прописывания и он не стоит на ПКУ. В случае, если решить вопрос по телефону не возможно, больному рекомендуется вновь обратиться к врачу.

10. Таксировка и регистрация рецептов

После установления правильности выписывания рецепта провизор-технолог проводит его **таксировку**, т.е. определяет стоимость выписанных лекарственных средств по розничным ценам.

Таксировка проводится с левой стороны рецепта в специально выделенных для этого графах. При определении стоимости индивидуального лекарственного средства учитывается стоимость:

- входящих в него ингредиентов (проставляется напротив каждого);
- работы по изготовлению;
- посуды (флакон, баночка);
- вспомогательных материалов, используемых для упаковки и укупорки, – пробок, металлических колпачков, этикеток, капсул, конвертов, коробочек (не всегда);
- воды очищенной (не всегда).

Рецепты на льготный отпуск таксируются по полной стоимости несмотря на то, что больной ничего не платит за препарат или оплачивает только лишь 50% его стоимости.

После таксировки рецепт оплачивается больным и регистрируется провизором-технологом в учетных документах.

В аптеках используются различные **методы регистрации рецептов**:

1. Журнальный.
2. Квитанционный.
3. Бесквитанционный (жетонный или чековый).

Журнальный метод

Регистрация ведется в **рецептурном журнале (форма № А-2.1)** по мере их поступления. Провизор-технолог записывает в этот журнал дату, номер, который присваивается рецепту в момент поступления, фамилию больного, вид лекарственной формы (порошок, мазь и т.п.), стоимость лекарственного средства. В конце смены подсчитывается число рецептов и общая сумма стоимости лекарственных средств, а также отдельно по экстенпоральным и готовым лекарствам.

При ведении рецептурного журнала после регистрации рецепта рецептар выписывает квитанцию в виде талончика, по которой больной или его родственник может получить изготовленное лекарственное средство. На квитанции указывается время изготовления и номер, под которым

зарегистрирован рецепт в рецептурном журнале. Такой же номер проставляется на рецепте и этикетке при оформлении изготовленного лекарства.

Квитанционный метод

Регистрация поступающих рецептов ведется в *квитанционной книжке (форма № А-2.2)*, отпечатанной типографским способом. Каждая страница книжки разделена на 3-и части:

Корешок	Квитанция	Будущий паспорт письменного контроля
Остается в книжке и служит учетным документом	Отдается больному	Подклеивается к рецепту

1. **Корешок квитанции** – остается в аптеке и выполняет роль рецептурного журнала. На нем рецептар указывает фамилию больного, стоимость и вид лекарственной формы. По корешкам в конце смены подсчитывается количество принятых рецептов и общая стоимость лекарств.

2. **Квитанция** – выдается получателю лекарства. Здесь указывается фамилия больного, номер лекарственного средства, его стоимость, вид лекарственной формы и время приготовления.

3. **Будущий паспорт письменного контроля** – с указанием номера лекарственного средства и времени изготовления подклеивается к рецепту. На этой части в дальнейшем будет указано кто приготовил, проверил и отпустил лекарство.

Бесквитанционный метод

Используется как вспомогательный, дополняющий журнальный метод регистрации. К бесквитанционному относятся жетонный и чековый методы.

1. **Жетонный метод** – заключается в том, что провизор-технолог, после таксировки рецепта и его оплаты, выдает больному жетон, номер которого соответствует номеру рецепта и заказанного лекарственного средства. Время получения лекарства сообщается устно. Фамилия больного на жетоне не указывается, т.к. номера жетонов не повторяются. Форма жетона соответствует определенной лекарственной форме, а цвет – сигнальным цветам, принятым в «Единых правилах оформления лекарств,готавливаемых в аптечных учреждениях (предприятиях) различных форм собственности», утвержденных МЗ РФ 4.07.1997. Можно использовать жетоны только одного цвета, различающиеся только по форме, или одной формы, но различного цвета. Однако, все же лучше иметь различные формы жетонов разных цветов.

2. **Чековый метод**. После оплаты лекарственного средства кассовый чек служит одновременно и квитанцией на его получение. Номер рецепту и лекарственному средству присваивается по номеру чека, а лекарственная форма регистрируется на оборотной стороне чека. Там же указывается время ее изготовления.

Рецепт на лекарственное средство может быть принят от врача по телефону. В этом случае он регистрируется в *журнале учета рецептов*,

принятых по телефону. Это, конечно же, не распространяется на препараты, стоящие на ПКУ и отпускаемые бесплатно или на льготных условиях.

Отсутствующие и отказываемые лекарства провизор-технолог регистрирует в *журнале отсутствующих и поступающих лекарственных средств*.

После регистрации рецептар передает рецепты на индивидуальные лекарственные средства в ассистентскую комнату, распределяя их между фармацевтами для изготовления прописанных препаратов. Для рационального и равномерного распределения работы между фармацевтами по видам лекарственных форм целесообразно использование 11-клавишного счетчика. С этой же целью можно также вести график распределения нагрузки фармацевтов по часам, проставляя в нем количество принятых рецептов каждый час, учитывая производительность труда фармацевтов и сложность изготавливаемых лекарственных форм.

11. Отпуск лекарственных средств по рецептам

Отпуск лекарственных средств по рецептам регламентируется приказом МЗСР РФ № 785 от 14.12.2005 (с последующими изменениями и дополнениями).

Качество всех индивидуальных лекарственных средств контролируется в процессе изготовления. Изготовленные лекарственные средства оформляются в соответствии с действующими правилами оформления лекарств, передаются в рецептурную комнату и хранятся в зависимости от физико-химических и токсикологических свойств входящих в их состав ингредиентов до выдачи больному.

Индивидуальные лекарственные средства, содержащие вещества, подлежащие ПКУ, после проверки качества опечатываются или укупориваются под «обкатку» и хранятся до отпуска в запирающемся металлическом шкафу (сейфе). Препараты, содержащие термолabile вещества, хранятся в холодильнике, а остальные – на вертушках.

Алгоритм последовательности действий провизора-технолога при отпуске лекарственных средств, приготовленных по индивидуальным прописям

Отпуская лекарственное средство больному провизор-технолог обязан:

1. Взять у больного квитанцию или жетон.
2. Спросить фамилию больного.
3. Найти лекарственное средство на месте временного хранения (на вертушке, в холодильнике и т.д.) по номеру квитанции (жетона) и проверить срок его годности.

Сроки годности экстемпоральных лекарственных форм регламентированы приказом МЗ РФ № 214 от 16.07.1997 «О контроле качества лекарств в аптеках». Если срок годности данной лекарственной формы

конкретно не оговорен приказом (приложение 3), то в этом случае используют указанные в нем общие сроки годности лекарственных форм, которые составляют:

- для водных растворов, содержащих бензилпенициллин и глюкозу - 1 сутки;
- для глазных капель - 2 суток;
- для инъекционных растворов и инфузий - 2 суток;
- для настоев, отваров и слизей - 2 суток;
- для эмульсий, суспензий - 3 суток;
- для остальных лекарственных форм - 10 суток.

Сведения об общих сроках годности индивидуальных лекарственных средств должны быть в торговом зале как обязательное объявление.

4. Сверить квитанцию с рецептом и этикеткой (регистрационный номер и фамилия больного должны быть везде одинаковыми).
5. Проверить экспертизу внешнего вида, оформления лекарственного средства и соответствия упаковки препарата физико-химическим свойствам, входящих в его состав ингредиентов.
6. Проверить соответствие указанных в рецепте доз наркотических средств, психотропных веществ, иных лекарственных средств, подлежащих ПКУ, и лекарственных средств списков А и Б возрасту больного.
7. Проверить соответствие прописанных ингредиентов и их количеств в рецепте паспорту письменного контроля.
8. Проверить наличие на оборотной стороне рецепта подписей лиц, принявших рецепт, приготовивших лекарственное средство и проверивших его качество.
9. Проверить наличие подробных указаний о способе употребления лекарственного средства в рецепте и на этикетке.
10. Расписаться в выдаче лекарственного средства больному на оборотной стороне рецепта и в паспорте письменного контроля.
11. Выдать лекарственное средство больному, разъяснив способ его употребления и хранения в домашних условиях.

Наркотические средства и психотропные вещества Списка II отпускаются из аптек только по рецептам прикрепленных к ним местных ЛПУ, находящихся в том же населенном пункте. Прикрепление ЛПУ к аптеке устанавливается территориальными органами управления здравоохранением и фармацевтическими организациями по согласованию с территориальным управлением Федеральной службы РФ по контролю за оборотом наркотиков (ФСКН России). Такие препараты отпускаются больному или лицу, его представляющему, при предъявлении документа, удостоверяющего личность. При этом письмом МЗСР РФ № 271-ВС от 25.01.2006 рекомендуется указывать на обороте рецепта Ф.И.О. и данные документа лица, получившего наркотическое средство или психотропное вещество.

Приказом МЗСР РФ № 330 от 13.05.2005 утвержден Перечень должностей медицинских и фармацевтических работников, а также организаций и учреждений, которым предоставлено право отпуска наркотических средств и психотропных веществ физическим лицам. Он включает следующие должности аптечных работников:

- директор (в бюджетной организации – заведующий);
- заместитель директора (заместитель заведующего);
- заведующий отделом;
- заместитель заведующего отделом;
- провизор;
- фармацевт.

Не допускается отдельный отпуск лекарственных средств, подлежащих предметно-количественному учету, и других лекарственных средств, входящих в состав комбинированного лекарства, изготавливаемого по индивидуальной прописи.

Аптечным организациям запрещается отпуск наркотических средств и психотропных веществ Списка II, психотропных веществ Списка III, других лекарственных средств, подлежащих ПКУ, а также анаболических стероидов по рецептам ветеринарных лечебных организаций для лечения животных.

Лекарственные средства, на которые установлены предельно допустимые нормы отпуска по 1 рецепту, отпускаются в количествах, не превышающих этих норм. Остальные лекарственные средства отпускаются из аптек в количествах, указанных в рецепте.

В исключительных случаях при невозможности выполнить назначение врача (фельдшера) при отпуске готовых лекарственных средств допускается нарушение вторичной заводской упаковки. При этом лекарственное средство должно отпускаться в аптечной упаковке с обязательным указанием наименования, заводской серии, срока годности препарата, серии и даты по журналу учета фасовочных работ и предоставлением больному другой необходимой информации (инструкции по применению в виде листовки-вкладыша). Не допускается нарушение первичной упаковки лекарственного препарата.

При наличии в аптечной организации лекарственных средств с дозировкой, отличной от дозировки, выписанной в рецепте врача, работник аптеки может принять решение об отпуске больному имеющихся лекарственных средств в случае, если дозировка лекарственного средства меньше дозировки, указанной в рецепте врача, с учетом перерасчета на курсовую дозу. В случае если дозировка имеющегося лекарственного средства превышает дозировку, указанную в рецепте врача, решение об отпуске больному лекарственного средства принимает врач, выписавший рецепт. Больному предоставляется информация об изменении разовой дозы приема лекарственного средства. На обороте рецепта пишется согласование: «Согласовано с врачом ____ (его Ф.И.О.), дозировка ____», проставляются дата и подпись аптечного работника.

Отпуская лекарственное средство провизор-технолог делает на рецепте отметку о его отпуске, указывая наименование аптечной организации, название и дозировку отпущенного препарата, его количество и проставляя свою подпись и дату отпуска.

Рецепты на лекарственные средства, выписанные на специальных бланках розового цвета, бланках формы № 148-1/у-88, № 148-1/у-04 (л) и № 148-1/у-06 (л) оставляются в аптеке. Хранение рецептов осуществляется в сейфе или металлическом шкафу.

Сроки хранения рецептов в аптеке составляют:

- на лекарственные средства, отпускаемые на льготных условиях – 5 лет;
- на наркотические средства и психотропные вещества Списка II, и психотропные вещества Списка III – 10 лет;
- на другие лекарственные средства, подлежащие ПКУ, а также анаболические стероиды – 3 года.

По истечении срока хранения рецепты подлежат уничтожению в присутствии комиссии с составлением актов. Порядок уничтожения рецептов по истечении установленных сроков хранения и состав комиссии по их уничтожению определяется органами управления фармацевтической деятельностью субъекта РФ.

При отпуске наркотических средств и психотропных веществ списков II и III, а также лекарств индивидуального изготовления, содержащих в своем составе вещества, подлежащие ПКУ, больным взамен рецепта выдается сигнатура с желтой полосой в верхней части и надписью черным шрифтом на ней «Сигнатура».

При отпуске лекарственного средства по рецепту длительного действия рецепт возвращается больному с указанием на обороте количества отпущенного препарата и даты отпуска. При очередном обращении больного в аптеку учитываются пометки о предыдущем получении лекарства. По истечении срока действия рецепт гасится штампом «Рецепт не действителен» и оставляется в аптеке.

В исключительных случаях (отъезд больного за город, невозможность регулярно посещать аптеку и т.д.) может быть произведен единовременный отпуск назначенного врачом препарата по рецептам длительного действия в количествах, необходимых для лечения в течение 2-х месяцев.

Рецепты на транквилизаторы, не включенные в список сильнодействующих веществ и не подлежащие предметно-количественному учету; антидепрессивные, нейролептические средства; спиртосодержащие лекарственные средства промышленного производства погашаются штампом аптечной организации «Лекарство отпущено» и возвращаются больному на руки. Для повторного отпуска лекарственного средства больному необходимо обратиться к врачу за новым рецептом.

В случае отсутствия в аптеке выписанного лекарственного препарата аптечный работник может осуществлять его синонимическую замену с согласия пациента.

Аптечным организациям запрещается принимать от физических лиц лекарственные средства, приобретенные ими ранее.

8. Льготный отпуск лекарственных средств, а также изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания для детей инвалидов

Льготный отпуск лекарственных средств, а также изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов осуществляется из аптек и аптечных пунктов, при наличии договора с ТФОМС или СМО (в отношении федеральных льготников) и территориальными органами управления фармацевтической деятельностью (в отношении территориальных льготников) на оказание услуг по отпуску лекарственных средств гражданам, имеющим право на льготное лекарственное обеспечение.

Рецептар отпускает по льготному рецепту лекарственное средство под торговым наименованием, исходя из имеющихся в аптеке синонимов. При этом в специально отведенной для этого части рецепта указывается дата отпуска, код лекарственного средства, торговое наименование отпущенного препарата и его количество. Поле «Код лекарственного средства» заполняется на основании кодов Перечня торговых наименований лекарственных средств, утвержденных Росздравнадзором. На бланке формы № 148-1/у-06 (л) дополнительно проставляется общая сумма отпуска.

Корешок рецептурного бланка отрывается по линии отрыва и возвращается получателю препарата. На корешке рецептар указывает наименование отпущенного лекарства, его дозировку и способ применения. Способ применения указывается на русском и/или национальном языке (при недостаточности места может использоваться только один язык), с указанием дозы, количества приемов в день и общей продолжительности приема препарата.

Льготный отпуск лекарств из аптеки производится при наличии у больного помимо рецепта карты льготного отпуска. Производя отпуск рецептар делает в этой карте соответствующую запись, (наименование аптечной организации, названия отпущенных лекарственных препаратов и дата отпуска). Если в регионе осуществляется полностью компьютеризированный учет назначений и отпуска льготных лекарственных средств с использованием пластиковых карточек, то данные по отпуску препарата посредством компьютера заносятся в такую карточку, имеющуюся у больного.

В конце смены рецептар сортирует поступившие рецепты, по которым лекарственные средства были отпущены на льготных условиях, по ЛПУ-ям и по каждому ЛПУ – по категориям (федеральные и территориальные) и кодам

льгот. Эти рецепты являются основанием для внесения данных в программу компьютерного учета с оформлением *реестра рецептов на льготный отпуск*. Реестр оформляется ежемесячно по каждому ЛПУ отдельно по категориям (федеральные и территориальные) в 2-х экземплярах. Его подписывает руководитель аптеки и главный бухгалтер.

1-й экземпляр реестра вместе со *счетом (форма № А-2.21)* и копиями рецептов передается в ТФОМС или СМО, либо территориальный орган управления фармацевтической деятельностью для оплаты. 2-й экземпляр реестра остается в аптеке и хранится 5 лет.

Региональными органами исполнительной власти может быть также введено правило, по которому льготники при получении препарата в аптеке обязаны расписаться на оборотной стороне рецепта.

Схемы поступления лекарственных средств в аптечные организации и порядок оплаты отпущенных препаратов зависит от категории льготников. Все поступившие в аптеку медикаменты ставятся на ПКУ и отпускаются больным с одновременным персонифицированным компьютерным учетом такого отпуска. Ежемесячно аптека формирует и представляет ТФОМС (или СМО) счет и реестр рецептов по отпущенным федеральным льготникам лекарственным средствам.

Территориальные льготники обеспечиваются преимущественно лекарственными средствами, приобретенными территориальным органом управления фармацевтической деятельностью путем централизованных закупок в соответствии с Перечнем торговых наименований лекарственных средств. (В некоторых регионах аптеки могут самостоятельно полностью или частично закупать у поставщиков лекарственные средства для обеспечения территориальных льготников.) Аптечная организация в соответствии с заключенным договором:

1. Осуществляет предметно-количественный учет лекарственных средств, приобретенных по централизованному закупу и переданных ей по заявке для льготного отпуска.
2. Отпускает препараты больным на основании льготных рецептов.
3. Осуществляет персонифицированный учет отпуска лекарственных средств по льготным рецептам с использованием компьютерной программы.
4. Ежемесячно представляет в территориальный орган управления фармацевтической деятельностью счета на оплату лекарственных средств, отпущенных по льготным рецептам, а также реестры рецептов на отпущенные лекарственные средства, по категориям заболеваний.

Территориальный орган управления фармацевтической деятельностью в пределах утвержденных лимитов осуществляет перечисление средств аптечной организации:

- а) за лекарственные средства, отпущенные по льготным рецептам, и приобретенные аптекой самостоятельно;

б) торговой надбавки на отпущенные лекарственные средства, полученные аптекой для льготного отпуска на основании централизованных закупок.

ТФОМС, СМО и орган управления фармацевтической деятельностью территории осуществляют контроль за обоснованностью льготного отпуска лекарственных средств аптекой.

При отсутствии лекарственного средства, выписанного на льготных условиях, больные берутся на обслуживание аптечной организацией. Рецепт принимается на обеспечение, регистрируется в **журнале неудовлетворенного (или отсроченного) спроса**, который должен быть пронумерован, прошнурован, скреплен печатью и подписью руководителя аптеки. Администрация аптечной организации обязана принять меры к скорейшему получению препарата, подав заявку в территориальный орган управления фармацевтической деятельности или поставщику, обеспечивающему поставки лекарственных средств для территориальных льготников.

В случае наличия на рецепте пометки «statum» («немедленно») препарат должен быть отпущен в течение 1 рабочего дня, рецепты с пометкой «cito» («срочно») обслуживаются в течение в 2-х дневного сорока. Рецепты на лекарственные препараты, входящие в минимальный ассортимент лекарственных средств, должны обслуживаться в срок, не превышающий 5 рабочих дней с момента обращения больного в аптечную организацию. Рецепты на лекарства, включенные в Перечень лекарственных средств, отпускаемых по рецептам врача (фельдшера) на льготных условиях, и не вошедшие в Минимальный ассортимент, обслуживаются в 10-дневный срок. Рецепты на препараты, назначаемые по решению врачебной комиссии, утвержденной главным врачом ЛПУ, обслуживаются в срок не превышающий 15-и рабочих дней с момента обращения больного в аптечную организацию.

Если при нахождении на отсроченном обслуживании срок действия рецепта истекает, то по такому рецепту возможен отпуск лекарственного средства без его переоформления. Это требование не распространяется на наркотические средства и психотропные вещества, а также на иные лекарственные средства, подлежащие предметно-количественному учету (письмо МЗСР РФ № 4185-ВС от 24.05.2007).

13. Список литературы

1. Распоряжение Правительства РФ № 1328-р от 2.10.2007 «Об утверждении перечня централизованно закупаемых за счет средств федерального бюджета лекарственных средств, предназначенных для лечения больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, миелолейкозом, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей».
2. Приказ МЗ РФ № 127 от 28.03.2003 «Об утверждении Инструкции по уничтожению наркотических средств и психотропных веществ, входящих в списки II и III Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, дальнейшее использование которых в медицинской практике признано нецелесообразным».
3. Приказ МЗСР РФ № 328 от 29.12.2004 «Об утверждении порядка предоставления набора социальных услуг отдельным категориям граждан».
4. Приказ МЗСР РФ № 785 от 14.12.2005 «О Порядке отпуска лекарственных средств».
5. Приказ МЗСР РФ № 665 от 18.09.2006 «Об утверждении Перечня лекарственных средств, отпускаемых по рецептам врача (фельдшера) при оказании дополнительной бесплатной медицинской помощи отдельным категориям граждан, имеющим право на получение государственной социальной помощи».
6. Приказ МЗСР РФ № 1 от 9.01.2007 «Об утверждении перечня изделий медицинского назначения, и специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов, отпускаемых по рецептам врача (фельдшера) при оказании дополнительной бесплатной медицинской помощи отдельным категориям граждан, имеющим право на получение государственной социальной помощи».

7. Приказ МЗСР РФ № 110 от 12.02.2007 «О порядке назначения и выписывания лекарственных средств, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания».
8. Приказ Росздравнадзора № 2578 от 15.12.2005 «Об утверждении Перечня торговых наименований лекарственных средств».
9. Письмо МЗСР РФ № 5268-ВС от 2.11.2005.
10. Письмо МЗСР РФ № 271-ВС от 26.01.2006.
11. Письмо МЗСР РФ № 4185-ВС от 24.05.2007.
12. Письмо Росздравнадзора № 01И-831/06 от 27.10.2006 «О постановке на учет льготных рецептов».
13. Постановление Администрации Томской области № 31а от 24.02.2005 «О лекарственном обеспечении отдельных категорий граждан, проживающих на территории Томской области».
14. Приказ Департамента здравоохранения Томской области и Управления фармации Томской области № 96/15 от 9.03.2007 «Об утверждении регионального перечня лекарственных средств».

Учебное издание

ПРАВИЛА ВЫПИСЫВАНИЯ РЕЦЕПТОВ И ОТПУСКА ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

Учебное пособие

Автор:

Емельянов Сергей Александрович, к.биол.н., доцент

Редакция:

Музыра Юрий Алексеевич, к.фарм.н., доцент

Напечатано в авторской редакции

Подписано в печать2009 г.

Формат 60x84 $\frac{1}{16}$. Бумага офсетная.

Печать ризограф. Гарнитура «Times». Печ.лист.2,63.

Тираж ... экз. Заказ №

Отпечатано в лаборатории оперативной полиграфии СибГМУ
634050, г.Томск, ул.Московский тракт, 2

