

Рекомендована д. фармац. наук, проф. В. В. Трохимчуком

УДК 615.11:616-08:001.891:303.62:614.23/.25

ДОСЛІДЖЕННЯ СУЧАСНОГО СТАНУ РЕЦЕПТУРНОГО ВІДПУСКУ ТА САМОЛІКУВАННЯ В УКРАЇНІ: РЕЗУЛЬТАТИ АНКЕТУВАННЯ ЛІКАРІВ

© А. С. Немченко, Л. В. Терещенко

Національний фармацевтичний університет, Харків

Резюме: за результатами аналізу нормативно-правових актів із регулювання рецептурного та безрецептурного обігу лікарських засобів та анкетного опитування лікарів встановлено, що реформування рецептурного відпуску ЛЗ потребує комплексного підходу до цього питання з боку уряду, вчених, медичних та фармацевтичних працівників. Результати опитування лікарів показали доцільність випускання рецептів за міжнародними непатентованими назвами за умов реалізації фінансової функції цього документа та впровадження реімбурсації вартості ліків, а також раціональність впровадження технологій інтегрованих електронних медичних карток та електронних рецептів у вітчизняну систему охорони здоров'я.

Ключові слова: рецептурний відпуск, самолікування, електронні рецепти, рецепти за МНН, лікарські засоби.

Вступ. Наразі якість та доступність медичних й фармацевтичних послуг в Україні є значно нижчою, ніж в більшості країн Європи, тому зусилля держави повинні бути спрямовані на кардинальні зміни, які потребують комплексного підходу з боку усієї системи охорони здоров'я. Результатом реформування повинно стати виведення вітчизняної системи охорони здоров'я на якісно новий рівень [1, 5–7, 20, 21].

Очевидно, що саме некомпетентний підхід до реформ призвів до тотального порушення рецептурного відпуску лікарських засобів (ЛЗ) – суцільного недотримання правил випускання рецептів та вимог-замовлень на ЛЗ і виробу медичного призначення (ВМП) з боку лікарів, а також порядку рецептурного відпуску ліків з аптек та їх структурних підрозділів із боку фармацевтичних працівників. Також викликає занепокоєння стрімкий розвиток самолікування, що призводить до збільшення кількості пацієнтів із хронічними захворюваннями і, як наслідок, є причиною зменшення якості життя та підвищення рівня смертності [1, 20].

Отже, професійний підхід до удосконалення нормативно-правових актів, що регламентують випускання рецептів і відпуск ліків та чіткий моніторинг обігу ЛЗ, належить до пріоритетних напрямків національної системи охорони здоров'я, реалізація яких сприятиме впровадженню обов'язкового медичного страхування (ОМС) як одного із найважливіших інститутів соціального захисту населення.

Обіг рецептурних та безрецептурних ЛЗ є важливою складовою системи фармацевтичного забезпечення населення. Наразі діяльність МОЗ України у регуляторній сфері стосовно рецептурного відпуску значно зросла. Зазначимо, що останнім часом приділяють велику увагу дослі-

дженням, присвяченим питанням порушення відпуску ліків за рецептами, зокрема А. А. Котвіцької, Б. Л. Парновського та ін., але комплексний розгляд проблеми рецептурного відпуску ЛЗ науковцями практично відсутній [5, 6].

Вітчизняна система охорони здоров'я та фармації потребує швидкого впровадження системи ОМС та страхової рецептури. Ефективність рецептурного відпуску ЛЗ вимагає надання рецепту статусу фінансового документа, адже зараз рецепт є таким лише у разі пільгового відпуску ліків, що закуповуються за бюджетні кошти для деяких категорій населення [5].

Відсутність ефективного механізму відшкодування вартості амбулаторного лікування з боку держави (вартість фармакотерапії на 80–85 % оплачується за рахунок пацієнтів) створює умови для перевантаження первинної ланки медичного обслуговування, виникнення конфліктів між пацієнтами та фармацевтичними працівниками, поширення корупції в лікувально-профілактичних закладах (ЛПЗ) тощо [1, 5, 19–22].

Отже, порушення рецептурного відпуску ліків та поширення самолікування є однією з основних проблем системи охорони здоров'я та фармації.

Мета роботи – оцінка сучасної проблеми рецептурного відпуску та самолікування в Україні лікарями з подальшим визначенням раціональних шляхів її вирішення.

Для досягнення зазначеної мети визначено завдання:

- здійснити аналіз чинних нормативно-правових актів (НПА), що регулюють рецептурний та безрецептурний обіг ЛЗ;
- дослідити чинники, що викликають проблему рецептурного відпуску за допомогою анкетного опитування лікарів;

• визначити основні шляхи врегулювання сучасної проблеми рецептурного відпуску ліків.

Методи дослідження. Методи, які були використані під час виконання роботи: системний підхід та аналіз, аналітико-синтетичний та графічний.

Результати й обговорення. Організація ефективного фармацевтичного забезпечення населення ЛЗ пов'язана з низкою питань, які органічно впливають одне з одного. Це, насамперед, питання соціального характеру: безоплатний та пільговий відпуск ліків, організація рецеп-

турного та безрецептурного відпуску ЛЗ та ін. Останнім часом держава активно упроваджує нові законодавчі ініціативи відносно регулювання фармацевтичної галузі. Так, наразі здійснюється реалізація Пілотного проекту щодо запровадження державного регулювання цін на ЛЗ для лікування осіб з гіпертонічною хворобою згідно з постановою КМУ від 25. 04. 2012 р. № 340.

Результати опрацювання НПА, що регулюють рецептурний та безрецептурний обіг ЛЗ, представлено в таблиці 1 [3, 4, 8–19].

Таблиця 1. НПА, що регулюють рецептурний та безрецептурний відпуск в Україні

НПА	Назва та регламентація
Закони України	
Закон МОЗ України від 04.04.1996 р. № 123/96 – ВР	«Про лікарські засоби»: ст. 21
Закон України від 15.02.1995 р. № 60/95-ВР, остання редакція від 01 січня 2008 р. на підставі Закону № 530-V.	«Про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори»: ст.4, 5, 27, 28, 29
Закон України від 15.03. 1995 р. № 62/95-ВР, чинний в редакції від 01 січня 2008р.	«Про заходи протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та зловживанню ними»: ст. 4
Постанови КМУ	
Постанова КМУ від 17.08. 1998 р. № 1303	«Про впорядкування безоплатного та пільгового відпуску ЛЗ у разі амбулаторного лікування окремих груп населення та за певними категоріями захворювань»: п.1–3
Постанова КМУ від 6.04. 2000 р. № 770	«Про затвердження переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів»
Постанова КМУ від 5.12. 2007 р. № 1387, та внесення змін до постанов Кабінету Міністрів України від 14.11. 2000 р. № 1698 і від 4.07. 2001 р. № 756»	«Про затвердження Порядку ліцензування діяльності, пов'язаної з обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів»
Постанова КМУ від 3.06. 2009 р. № 589	«Про затвердження Порядку провадження діяльності, пов'язаної з обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, та контролю за їх обігом».
Постанова КМУ від 25.04.2012 р. № 340	«Про реалізацію пілотного проекту щодо запровадження державного регулювання цін на лікарські засоби для лікування осіб з гіпертонічною хворобою»: п. 2.2, 2.5, 2.6, 2.7.
Накази МОЗ України	
Наказ МОЗ України від 17.05.2001 р. № 185	«Про затвердження критеріїв визначення категорії відпуску лікарських засобів» п. 2.1., 2.1.1., 2.1.2., 2.1.3.
Наказ МОЗ України від 19.07.2005 р. № 360	«Правила виписування рецептів та вимог-замовлень на ЛЗ і ВМП»: п.1.1., 1.2.
Наказ МВС України від 15.05.2009 № 216	«Про затвердження Вимог до об'єктів і приміщень, призначених для здійснення діяльності з обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, прекурсорів та зберігання вилучених з незаконного обігу таких засобів і речовин»
Наказ МОЗ України від 21.01.2010 №11	«Про затвердження Порядку обігу наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів у закладах охорони здоров'я України»: п. 1.1–1.16., 2.11.11., 3.1–3.16., 4.1-4.15.
Наказ МОЗ України від 16.05.2011 р. № 284	«Про затвердження протоколів провізора / фармацевта»
Наказ МОЗ України від 31.10.2011 р. № 723	«Про затвердження Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з виробництва лікарських засобів, оптової, роздрібної торгівлі лікарськими засобами»: п. 1.4.–1.29., 2.1.– 2.14., 3.5.7.
Наказ МОЗ України від 7.09.2012 р. № 708	Про внесення змін до наказу МОЗ України від 14 травня 2003 року № 210 «Про затвердження критеріїв віднесення наркотичних (психотропних) ЛЗ, що містять малу кількість наркотичних засобів або психотропних речовин і прекурсорів, до категорії ЛЗ, які відпускаються без рецептів, та Переліку цих засобів»

Чинними НПА не передбачена відповідальність лікаря за недотримання правил виписування рецептів, які у більшості випадків їх не дотримуються [22].

Потрібно зазначити необхідність подальшої гармонізації вітчизняних НПА, що аналізувались, до положень Директиви 2001/83/ ЄС Європейського парламенту та Ради від 6.11.2001 р. "Про Кодекс Співтовариства відносно лікарських засобів, призначених для споживання людиною" [2].

З метою визначення ставлення фахівців охорони здоров'я до сучасних проблем рецептурного відпуску ЛЗ взагалі та зокрема ті, які виникають у Пілотному проекті щодо виписування рецептів на антигіпотензивні ліки, проведено анкетне опитування лікарів м. Харкова. Вибірка, що склала 208 анкет та містили відповіді на усі запитання, є репрезентативною.

Відповідно до поставленої мети розроблено анкету, яка містила питання такого типу: закриті – із зазначеними формами відповідей, що дозволяє ефективно співвідносити відповіді респондентів, а також відкриті, які припускають чітке формування відповідей респондентів.

Питання, що були поставлені в анкеті, мали прямий та опосередкований вплив на відповіді

респондентів та були розділені на: інформаційні (основні) – більша частина питань, направлених на отримання інформації від кожного респондента та контрольні (уточнюючі) – надання можливості підтвердити достовірність отриманих даних, а також вилучити недостовірні відповіді.

Розроблена анкета містила вступ – звернення до респондента, де наголошувалась тема опитування, його мета, задачі, повідомлялось про конфіденційність одержаної інформації. В міру зміни характеру питань було надано інструкції щодо заповнення анкети.

Розроблена анкета відповідала основним вимогам відносно формування питань: відсутність підказок; наявність питань, які не перевищують рівня сприйняття респондентів; відсутність питань, що містять незрозумілі слова або висловлювання; наявність питань, що не торкаються гідності респондентів; відсутність помилок у логіці висловлювання.

Характеристика респондентів за віком, спеціальністю, посадою, стажем роботи та спеціалізацією, за віком лікарів загалом відповідає реальній структурі фахівців, що обслуговують населення в м. Харкові (табл. 2).

Таблиця 2. Результати анкетування лікарів щодо віку, медичної спеціальності та вікової категорії обслуговування населення

Параметри вибору	Кількість, чол.	Питома вага (%)
<i>Вікова категорія</i>		
до 25 років	4	1,9
25–40 років	64	30,8
40–55 років	91	43,7
більш, ніж 55 років	49	23,6
Разом	208	100
<i>Спеціальність</i>		
Терапевт	101	49
Невропатолог	22	11
Кардіолог	22	11
Педіатр	39	19
Офтальмолог	7	3
ЛОП	9	4
Хірург	5	2
Дерматолог	3	1
Разом	208	100

За результатами проведеного дослідження встановлено, що тільки 61 % лікарів (127 респондентів) вважає, що рецепт виконує своє призначення та відповідає основним функціям: медичній, правовій, фінансовій та соціальній. Насторожує, що тільки 133 фахівця (64 % респондентів) зазначили, що забезпечені рецептурними бланками. Три чверті опитаних (155 респондентів) вважають, що врегулювання рецептурного відпуску має за-

безпечити ефективну, безпечну та раціональну фармакотерапію. Цікавими є результати анкетування лікарів щодо оцінки стану самолікування пацієнтів. Так, 71 респондент (34 % опитаних) зазначив, що пацієнти вдаються до самолікування у більшості випадків; у 50 % випадків – думка 88 респондентів (42 % опитаних); дуже рідко – 48 респондентів (23 % опитаних) та практично ніколи – лише 1 респондент (1% вибірки).

Більше половини респондентів – 132 лікарі (63 % респондентів) вважають вирішення питань рецептурного відпуску та самолікування проблемою всієї системи охорони здоров'я, близько третини лікарів – 61 респондент (30 % вибірки) вважають це проблемою недостатнього контролю за професійною діяльністю фармацевтичних працівників, та лише 15 лікарів (7 % респондентів) визнають це проблемою недостатнього контролю за професійною діяльністю лікарів (рис 1).

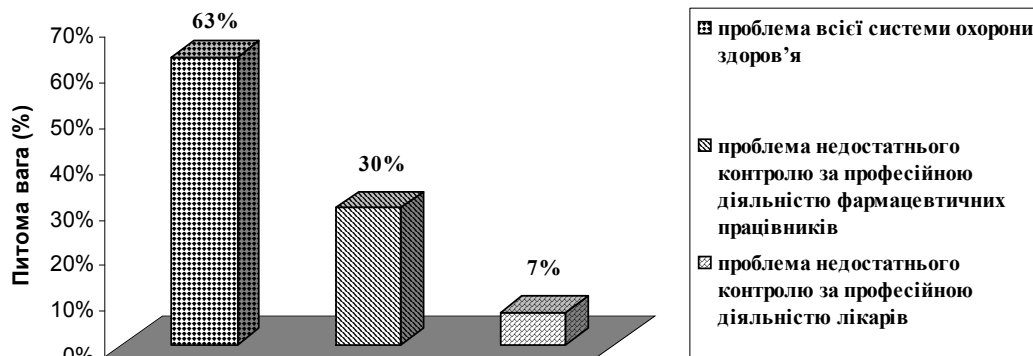


Рис. 1. Відповіді лікарів щодо причин порушення рецептурного відпуску ЛЗ.

Досить цікавими є відповіді респондентів щодо доцільності виписування рецептів за міжнародними непатентованими назвами (МНН) та відпуску препаратів за торговельними назвами в аптеці. Так, за раціональний підхід до зазначеного нововведення висловились близько трьох чвертей опитаних – 148 лікарів (71 % вибірки). На думку лікарів, нераціональне проведення принципу виписування рецептів за МНН може призвести до низки про-

блем: невпевненість лікарів щодо відповідності прописаних препаратів за МНН торговельним назвам – 144 опитаних (69 %); відсутність або невідповідність сучасного програмного забезпечення аптечних закладів, орієнтованого на пошук ліків у базі за торговельною назвою – думка 72 респондентів (34 % опитаних); на збільшення кількості помилок у рецептах вказує 31 респондент (14 % опитаних) (рис. 2).

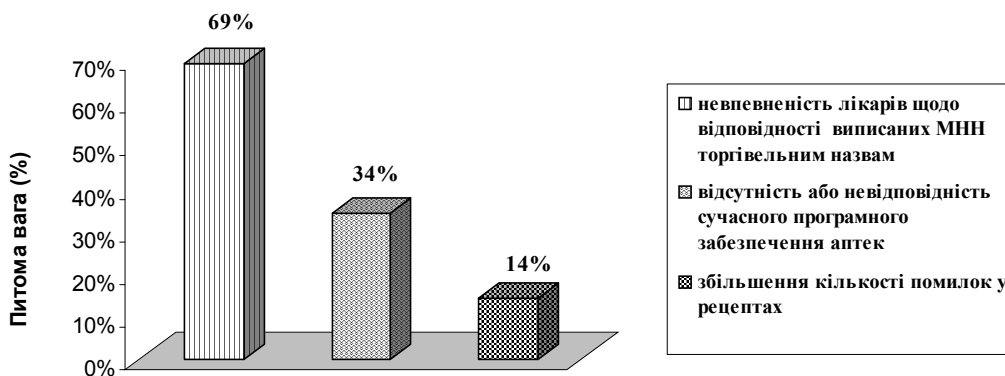


Рис. 2. Ранжування відповідей лікарів за значимістю основних перешкод впровадження виписування рецептів за МНН.

На думку лікарів, для раціонального введення виписування рецептів на препарати за МНН та їх відпуску з аптек необхідно здійснити наступні кроки (рис. 3):

- надати рецепту статус фінансового документа в рамках реімбурсації вартості ліків, що забезпечуватиме його обов'язковість (зокрема хворим на гіпертонічну хворобу) – 108 респондентів (51% опитаних);
- впровадити технології інтегрованих електронних медичних карток (ЕМК) та електронних рецептів (ЕР) у вітчизняну систему охо-

рони здоров'я – 70 респондентів (33 % опитаних);

- інформувати відвідувачів аптек щодо можливості взаємозаміни препаратів, тобто проведення роз'яснювальної роботи – думка 55 фахівців (26 % опитаних);
- посилити відповідальність фармацевтичних працівників за відпуск рецептурних ЛЗ без рецептів – 18 респондентів (8 % опитаних);
- посилити відповідальність лікарів за неправильно виписані рецепти – 11 респондентів (5 % опитаних).

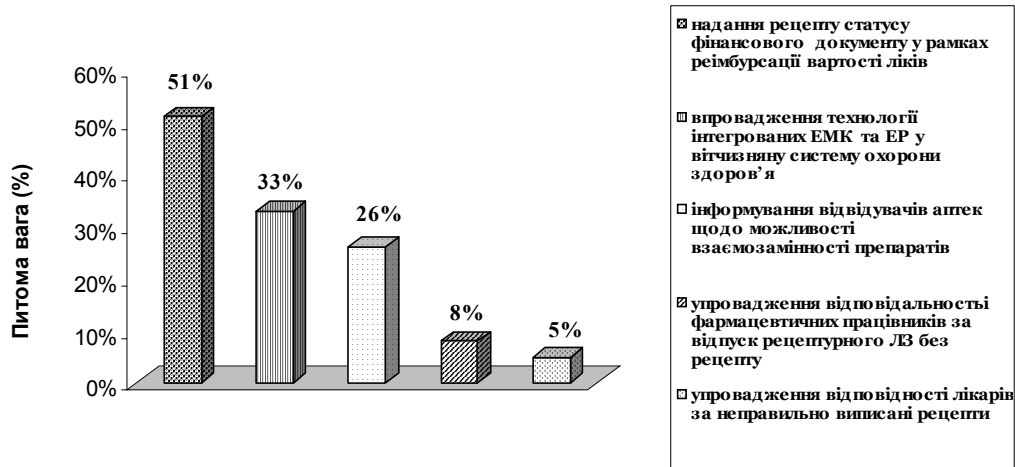


Рис. 3. Розподіл відповідей лікарів за значимістю необхідних заходів щодо раціонального введення виписування рецептів на препарати за МНН та їх відпуску з аптек.

Опираючись на позитивний світовий досвід впровадження та застосування новітніх технологій з електронної рецептури, більше половини лікарів – 116 (55 % опитаних) вважають, що введення технологій ЕМК та ЕР у вітчизняну систему охорони здоров'я сприятиме вирішенню основ-

них проблем рецептурного відпуску. За думкою лікарів, основними перевагами електронних рецептів є: економія робочого часу лікаря – 130 респондентів (63 % опитаних) та оперативність надходження рецептів до аптеки – 95 респондентів (46 % опитаних) (рис. 4) [6, 23–27].

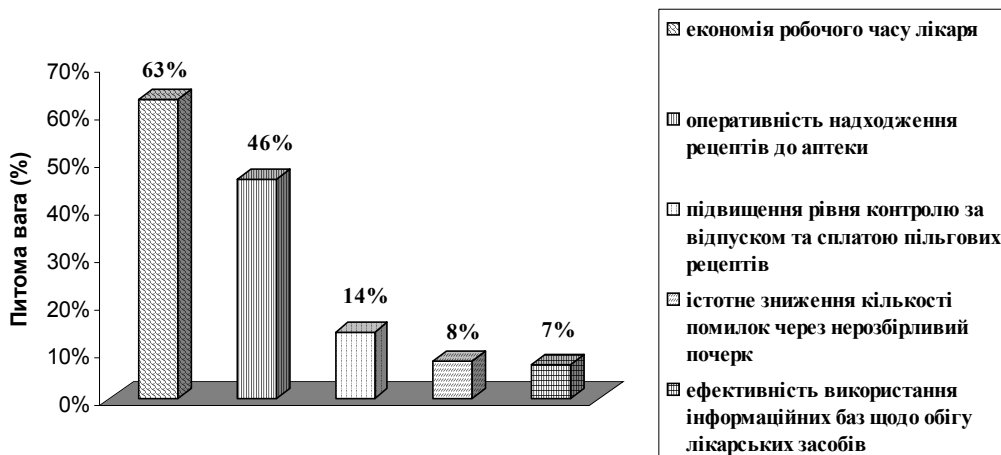


Рис. 4. Розподіл відповідей лікарів за значимістю основних переваг електронної рецептури.

Також результати дослідження дозволили встановити, що більшість респондентів – 199 лікарів (95 % опитаних) ознайомлені з основними положеннями пілотного проекту щодо лікування осіб на гіпертонічну хворобу та методичними рекомендаціями стосовно виписування рецептів на ЛЗ за МНН.

На запитання стосовно проблем у реалізації зазначеного Пілотного проекту 146 лікарями (70,19 % опитаних) було вказано на механізм фінансового забезпечення.

За результатами опитування 131 респондентом (63 % вибірки) зазначено, що проблема рецептурного відпуску в Україні повинна вирішуватися за рахунок введення ОМС, що передба-

чає реалізацію механізму реімбурсації фармацевтичної допомоги та унеможливує відпуск рецептурних ЛЗ без відповідних медичних документів.

У подальшому вирішення проблеми рецептурного відпуску в Україні, безперечно, пов'язано із застосуванням системного підходу, який дозволить комплексно розглядати доцільність проведення відповідних реформ у системі охорони здоров'я та фармації, що надасть можливість передбачати їх наслідки.

Висновки. 1. За результатами проведеного аналізу НПА, що регулюють рецептурний та безрецептурний обіг ЛЗ, встановлено, що чинні НПА потребують врегулювання питань виписування

рецептів, відпуску ліків та чіткого моніторингу обігу ЛЗ, а також гармонізації розвитку вітчизняної системи ЕМК та ЕР до світової практики.

2. Здійснено оцінку думок лікарів щодо впровадження принципу виписування рецептів за МНН. При цьому більшість респондентів наголошують на важливості статусу фінансового

документа для рецепта в рамках реімбурсації вартості ліків, що забезпечуватиме його об'єктивність. Це стосується також впровадження технологій інтегрованих ЕМК та ЕР й необхідності проведення роз'яснювальної роботи серед пацієнтів щодо можливості взаємозаміни ЛЗ.

Література

1. Дикий ліс української фармації. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.aptekaGal.com.ua/show_article.php?year=2012&month=4&num=1. – Назва з екрану.
2. Директива 2001/83/ ЄС Європейського парламенту від 6.11.2001 р. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.webapteka.ru/expert_docs/pub59/ – Назва з екрану.
3. Наказ МОЗ України № 284 “Про затвердження протоколів провізора- (фармацевта від 16.05.2011 р. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://pharmasvit.com/nakaz-moz-ukra%D1%97ni-vid-16-05-2011-284-pro-zatverdzhennya-protokoliv-provizora-farmacevta-64402.html>. – Назва з екрану.
4. Наказ МОЗ України від 7.09.2012 р. № 708 “Про внесення змін до наказу МОЗ України від 14 травня 2003 року № 210 “Про затвердження критеріїв віднесення наркотичних (психотропних) ЛЗ, що містять малу кількість наркотичних засобів або психотропних речовин і прекурсорів, до категорії ЛЗ, які відпускаються без рецептів, та Переліку цих засобів”. – Аптечний аудит. – 2012. – № 22 (142). – С. 16.
5. Немченко А. С. Дослідження систем реімбурсації (компенсації) вартості лікарських засобів у міжнародній практиці / Немченко А. С., Котвицька А. А. // Вісник фармації. – 2007. – № 4 (52). – С. 46–49.
6. Електронний рецепт як елемент упровадження засад фармацевтичної діагностики. / Б. Л. Парновський, Г. Ю. Яцкова, М. В. Слабий, А. І. Бойко [та ін.] // Управління, економіка та забезпечення якості в фармації. – 2011. – № 2 (16). – С. 28–33.
7. Контроль за обігом рецептурних препаратів буде посилено: за матеріалами Колегії МОЗ України. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.apteka.ua/article/64555>. – Назва з екрану.
8. Правила виписування рецептів та вимог-замовлень на ЛЗ і ВМП: Наказ МОЗ України від 19.07.2005 р. № 360. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20050719_360.html. – Назва з екрану.
9. Про лікарські засоби: Закон України від 04.04.1996 р. № 123/96 – ВР. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/123/96-%D0%B2%D1%80>. – Назва з екрану.
10. Про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори: Закон України від 15.02.1995 р. № 60/95-ВР // Відомості Верховної Ради України. – 1995. – № 10. – С. 60.
11. Про заходи протидії незаконному обігу наркотич-

- них засобів, психотропних речовин і прекурсорів та зловживанню ними: Закон України від 15 лютого 1995 року № 62/95-ВР. Юридичні аспекти фармації: зб. нормат.-прав. актів станом на 15.04.2004 р. Х. : Мегаполіс, 2002. – Т. 2 – С. 451.
12. Про затвердження критеріїв визначення категорії відпуску лікарських засобів: Наказ МОЗ України від 17.05.2001 р. № 185. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z0464-01>. – Назва з екрану.
13. Про затвердження Ліцензійних умов впровадження господарської діяльності з виробництва лікарських засобів, оптової, роздрібною торгівлі лікарськими засобами: Наказ МОЗ України № 723 від 31.10.2011 р. // Офіційний вісник України. – 2011. – № 99. – С. 189.
14. Про затвердження Порядку обігу наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів у закладах охорони здоров'я України: Наказ МОЗ України від 21.01.2010 № 11– [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://document.ua/pro-zatverdzhennja-porjadku-obigu-narkotichnih-zasobiv-psiho-doc24632.html>. – Назва з екрану.
15. Про впорядкування безоплатного та пільгового відпуску ЛЗ у разі амбулаторного лікування окремих груп населення та за певними категоріями захворювань: Постанова КМУ №1303 від 17.08.1998 р. Юридичні аспекти фармації: зб. нормат.-прав. актів станом на 15.04.2004 р. – Х. : Мегаполіс, 2002. – Т.2 – С. 317.
16. Про затвердження переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів: Постанова КМУ від 6.04.2000 р. № 770 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/770-2000-%D0%BF>. – Назва з екрану.
17. Про затвердження Порядку провадження діяльності, пов'язаної з обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, та контролю за їх обігом: Постанова КМУ від 3 червня 2009 р. № 589 – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/589-2009-%D0%BF>. – Назва з екрану.
18. Про затвердження Порядку ліцензування діяльності, пов'язаної з обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів: Постанова КМУ від 5 грудня 2007 р. № 1387 – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1387-2007-%D0%BF>. – Назва з екрану.
19. Про реалізацію пілотного проекту щодо запровадження державного регулювання цін на лікарські

засоби для лікування осіб з гіпертонічною хворобою: Постанова КМУ від 25 квітня 2012 р. № 340 // Офіційний вісник України. – 2012. – № 32. – С. 298.

20. Рецептурний відпуск ліків. Деякі міркування щодо діяльності МОЗ України у регуляторній сфері. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.apteka.ua/article/65025>. – Назва з екрану.

21. Українська дилема: рецептурний відпуск. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://dovgolit.com/?newsid=1059>. – Назва з екрану.

22. Экспертная оценка состояния рецептурного отпуска в Украине. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.provisor.com.ua/archive/2005/N11/art_04.php. – Назва з екрану.

23. Электронные рецепты: вместо подписи – отпе-

чаток врача. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://3rm.info/10457-yelektronnye-recepty-vmesto-podpisi-otpechatok.html>. – Назва з екрану.

24. Электронные рецепты оказались эффективнее обычных. – Режим доступу: <http://medportal.ru/mednovosti/news/2012/02/01/eprescribing/>. – Назва з екрану.

25. P. Brownrigg, J. C. Lowry, M. J. Edmondson, S. G. Langton // *Telemed. J. E. Health.* – 2004. – Vol. 10, №1. – P. 27–31.

26. Kaushal R. // *Annals of Internal Medicine.* – 2005. – N.3. – P.143–151.

D. K. Kalinovsky, I. N. Matros-Taranets, T. N. Khaheleva // *Ukrainian Journal of Telemedicine and Medical Telematics.* – 2004. – Vol.2, №2. – P. 211–215.

ИССЛЕДОВАНИЕ СОВРЕМЕННОГО СОСТОЯНИЯ РЕЦЕПТУРНОГО ОТПУСКА И САМОЛЕЧЕНИЯ В УКРАИНЕ: РЕЗУЛЬТАТЫ АНКЕТИРОВАНИЯ ВРАЧЕЙ

А. С. Немченко, Л. В. Терещенко

Национальный фармацевтический университет, Харьков

Резюме: по результатам анализа нормативно правовых актов по регулированию рецептурного и безрецептурного отпуска лекарственных средств и анкетирования врачей установлено, что реформирование рецептурного отпуска лекарств требует комплексного подхода к этому вопросу со стороны правительства, ученых, медицинских и фармацевтических работников. Результаты опроса врачей показали целесообразность выписывания рецептов по международным непатентованным названиям при условиях реализации финансовой функции этого документа и внедрения реимбурсации стоимости лекарств, а также рациональность внедрения технологий интегрированных электронных медицинских карточек и электронных рецептов в отечественную систему здравоохранения.

Ключевые слова: рецептурный отпуск, самолечение, электронные рецепты, рецепты по МНН, лекарственные средства.

RESEARCH OF THE MODERN STATE OF COMPOUNDING DISPENSING AND SELF-TREATMENT IN UKRAINE: RESULTS OF QUESTIONNAIRE OF THE DOCTORS

A. S. Nemchenko, L. V. Tereshchenko

National University of Pharmacy, Kharkov

Summary: according to the analysis of the legal acts regulating prescription and non-prescription drugs and questionnaire survey of physicians it was found out that reform the prescription drugs dispensing requires a comprehensive approach to this issue from the government, scientists, medical and pharmaceutical workers. The received results showed the advisability of physicians prescribing by international non-patent names in the conditions of the providing of the financial function of this document and implement reimbursement of drug's cost, as well as the rationality of technologies of the integrated electronic health records and electronic prescriptions in the national health system.

Key words: compounding dispensing, self-treatment, electronic prescriptions, prescriptions by INN, medicines.