

его длительности, а для лекарственных препаратов, взаимодействующих с пищей, — времени их употребления относительно приема пищи (до еды, во время еды, после еды).

- При необходимости немедленного или срочного отпуска лекарственного препарата пациенту в верхней части рецепта проставляются обозначения *cito* (срочно) или *statim* (немедленно).
- При выписывании рецепта на лекарственный препарат индивидуально изготовленного количества жидких фармацевтических субстанций указывается в миллилитрах, граммах или каплях, а остальных фармацевтических субстанций — в граммах.

Установлены следующие *сроки действия рецептов*:

- специальный рецептурный бланк на наркотическое средство или психотропное вещество формы № 107/у-НП — 15 дней со дня выписки;
- рецепты, выписанные на рецептурных бланках формы № 148-1/у-88, — 15 дней;
- рецепты на лекарственные препараты (за исключением подлежащих ПКУ), выписанные на рецептурных бланках форм № 148-1/у-04 (л) и 148-1/у-06 (л), — 30 дней (для граждан, достигших пенсионного возраста, инвалидам 1-й группы и детям-инвалидам — 90 дней);
- рецепты, выписанные на рецептурном бланке формы № 107-1/у, — 60 дней.

Рецепты на производные барбитуровой кислоты, комбинированные лекарственные препараты, содержащие кодеин (его соли), иные комбинированные лекарственные препараты, подлежащие ПКУ, лекарственные препараты, обладающие анаболической активностью, для лечения пациентов с хроническими заболеваниями могут выписываться на курс лечения до 2 мес. В этих случаях на рецептах производится надпись «По специальному назначению», отдельно скрепленная подписью медицинского работника и печатью МО «Для рецептов».

5.7.2. Порядок фармацевтической экспертизы рецепта

При поступлении рецепта в АО работник, в обязанности которого входит прием рецептов и отпуск лекарственных препаратов, должен провести фармацевтическую экспертизу рецепта.

Фармацевтическая экспертиза рецепта — оценка соответствия поступивших в аптеку рецептов действующим нормам по правилам выписывания рецептов и отпуска по ним лекарственных средств. Проводится с целью принятия объективного решения о возможности отпуска лекарственного препарата по поступившему рецепту. На рис. 5.10 представлены основные этапы ее проведения.

После установления правильности выписывания рецепта провизор-технолог (фармацевт) осуществляет таксировку рецепта, то есть определяет розничную цену выписанного для индивидуального изготовления лекарственного препарата. Далее рецепт оплачивается пациентом, регистрируется и передается в ассистентскую комнату для изготовления лекарственного препарата.

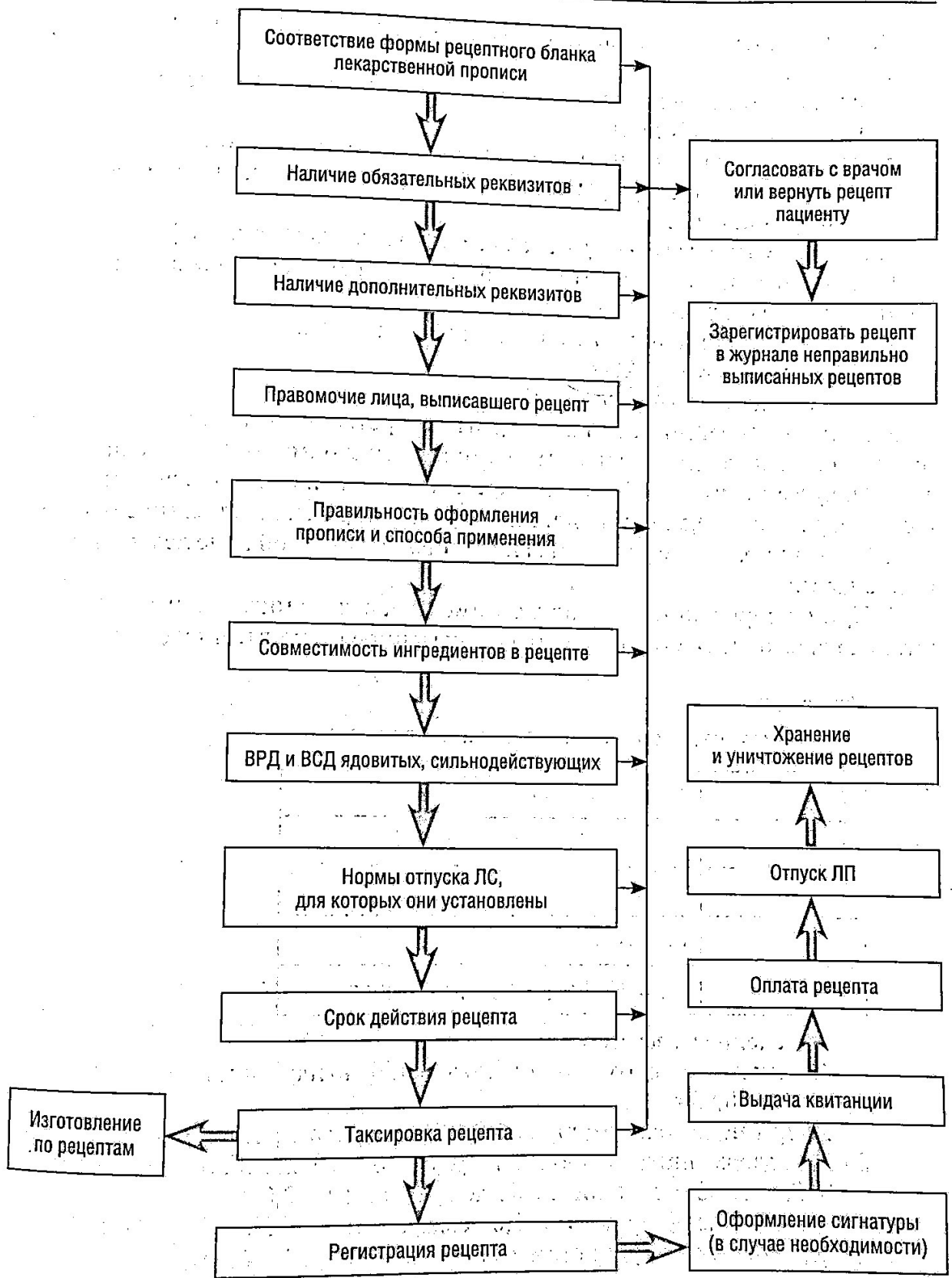


Рис. 5.10. Схема фармацевтической экспертизы рецепта: \Rightarrow — алгоритм действий в случае правильного проведения этапа; \rightarrow — алгоритм действий в случае наличия ошибки на этапе экспертизы; ЛП — лекарственный препарат; ЛС — лекарственное средство; ВРД — высшая разовая доза; ВСД — высшая суточная доза

При определении розничной цены (таксировке) лекарственных препаратов учитываются:

- стоимость входящих в лекарственный препарат ингредиентов (фармацевтических субстанций);
- стоимость аптечной посуды (флаконы, банки, пакеты и т.д.);
- тариф за работу, тарифы должны быть утверждены приказом по аптечной организации.

Рассмотрим *правила таксирования* различных лекарственных форм.

1. Таксирование производят с левой стороны рецепта, стоимость проставляют напротив каждого ингредиента.

2. Рубли и копейки при таксировании обозначают так:

- двадцать рублей 20=
- семьдесят пять копеек =75.

3. При определении розничной цены лекарственного препарата в расчет принимают целые, десятые и сотые части копеек стоимости каждого ингредиента. Округление итоговой цены лекарственного препарата производят следующим образом: до 0,5 доли копейки — сумма отбрасывается, свыше 0,5 доли копейки — прибавляется 1 копейка к итоговой розничной цене лекарственного препарата.

4. При таксировании порошков стоимость каждого ингредиента определяют, исходя из общего его количества на указанное в рецепте число доз.

Пример 5.1

Рассмотрим пропись и таксирование рецепта.

0,02	<i>Rp: Dimedroli 0,005</i>
6,00	<i>Sacchari 0,2</i>
+ тариф	<i>M.f.p.</i>
+ пакет	<i>D.t.d. № 10</i>
+ этикетка	<i>Signa: По 1 порошку 2 раза в сутки</i>

Пояснения к расчетам.

1. Расчет общего количества дифенгидрамина (Димедрола[▲]):
 $0,005 \cdot 10 = 0,05$ г.

2. При цене, например, за 1,0 г Димедрола[▲], равной 0,40 руб., всего 0,05 г, содержащихся в прописи, будут стоить 0,02 руб. ($0,05 \cdot 0,40 = 0,02$).

3. Расчет общего количества сахара: $0,2 \cdot 10 = 2,0$ г.

4. При цене, например, за 1,0 г сахара, равной 3,00 руб., 2,0 г, содержащихся в прописи, будут стоить 6,00 руб. ($2,0 \cdot 3,00 = 6,00$).

5. Стоимость воды очищенной, расходуемой на приготовление лекарственных препаратов в аптечной организации, с больного взимается.

6. Ингредиенты в жидких лекарственных формах, выписанные в рецепте в процентном отношении, пересчитывают на сухое вещество и таксируют.

Пример 5.2

Рассмотрим пропись и таксирование рецепта.

42,50	<i>Rp: Sol. Glucosi 5% — 200,0</i>
+ вода	<i>Da. Signa: Для инъекций</i>
+ тариф	
+ аптечная посуда	
+ этикетка	

Пояснения к расчетам.

1. Общее количество Глюкозы^а, содержащееся в 200 мл 5% раствора, составляет 10,0 г (в 100,0 мл раствора — 5,0 г Глюкозы^а, в 200,0 мл раствора — 10,0 г Глюкозы^а).

2. При цене, например, за 1,0 г Глюкозы^а, равной 4,25 руб., 10,0 г; содержащихся в прописи, будут стоить 42,50 руб. ($10,0 \cdot 4,25 = 42,50$).

7. При определении стоимости настоев и отваров расчет следует вести, исходя из стоимости сухого лекарственного сырья.

8. При таксировании жидких ингредиентов, выписанных в рецепте каплями (ggt), следует исходить из того, что 1 капля = 0,06 г.

9. Отпуск спирта этилового в чистом виде по рецептам производят по цене, указанной для спирта в чистом виде.

10. Если в рецепте выписан спирт этиловый с другими ингредиентами, то при таксировании следует брать по прейскуранту стоимость спирта ректификата в смеси.

11. Стабилизаторы для приготовления глазных капель и лекарственных форм для инъекций в расчет стоимости не включаются.

12. При таксировании рецептов на суппозитории, если не указано количество масла какао, то общую массу берут из расчета 3,0 на 1 суппозиторий.

Пример 5.3

Рассмотрим пропись и таксирование рецепта.

4,50	<i>Rp: Laevomycetini 0,1</i>
110,20	<i>But. Cacao q.s. ut fiat sup. № 10</i>
+ тариф	<i>S. по 1 супп. 2 раза в сутки</i>
+ упаковка	
+ этикетка	

Пояснения к расчетам.

1. Общее количество хлорамфеникола (Левомицетина^а), содержащееся в 10 суппозиториях, составляет 1,0 г ($0,1 \cdot 10 = 1,0$).

2. При цене, например, за 1,0 г Левомецетина[▲], равной 4,50 руб., 1,0 г, содержащийся в прописи, будет стоить 4,50 руб. ($1,0 \cdot 4,50 = 4,50$).

3. Расчет необходимого количества масла какао: 3,0 г — 0,1 г (Левомецетин[▲]) = 2,9 г (масса масла какао на 1 суппозиторий); $2,9 \text{ г} \cdot 10 = 29,0 \text{ г}$ — общее количество масла какао.

4. При цене, например, за 1,0 г масла какао, равной 3,80 руб., 29,0 г, содержащихся в прописи, будут стоить 110,20 руб. ($29,0 \cdot 3,80 = 110,20$).

13. Для заделки пилюль применяются густой экстракт и порошок солодкового или валерианового корня, для обсыпки пилюль — ликоподий. При таксировании следует исходить из расчета фактически израсходованного количества густого экстракта и порошка для заделки пилюль (это количество отмечается на рецепте), ликоподия для обсыпки 30 пилюль берется 1,0.

14. Готовые лекарственные препараты таксируются по розничным ценам. Завершающим этапом фармацевтической экспертизы рецепта является его регистрация. В аптечных организациях используются различные способы регистрации рецептов, принятых для индивидуального изготовления ЛП:

- квитанционный;
- журнальный;
- бесквитанционный (жетонный или чековый).

Наиболее распространенным является *квитанционный способ* регистрации рецептов. При данном способе ведения учета регистрация поступающих рецептов ведется в квитанционной книжке, отпечатанной типографским способом (рис. 5.11).

Каждая страница книжки разделена на три последовательные части: корешок, квитанция и будущий паспорт письменного контроля. Корешок квитанции остается в аптеке и играет роль рецептурного журнала. В нем провизор-технолог указывает фамилию больного, стоимость и вид лекарственной формы. По корешкам в конце смены подсчитывается количество принятых рецептов и общая стоимость лекарственных препаратов. Квитанция выдается получателю лекарственного препарата. В ней указывается фамилия больного, номер лекарственного препарата, его стоимость, вид лекарственной формы и время приготовления. На квитанции могут быть пометки (например, «Г» — глазные, «Х» — хранить в холодильнике и др.), что ускоряет отпуск лекарственных препаратов. Будущий паспорт письменного контроля с указанием двух одинаковых номеров лекарственного препарата и времени изготовления подклеивается к рецепту. На этой части в дальнейшем будет указано, кто приготовил, проверил и отпустил лекарственный препарат. Первый номер наклеивается на рецепт, второй — на упаковку отпускаемого препарата.

В аптечных организациях с небольшим объемом работы по экстенпоральному изготовлению лекарственных препаратов ведется *рецептурный журнал* (рис. 5.12).

Провизор-технолог записывает в рецептурный журнал дату, номер рецепта, который ему присваивается 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

РЕЦЕПТУРНЫЙ ЖУРНАЛ

ЗА _____ 20__ г.

Наименование организации													
Дата приема рецепта	Лекарства, изготовленные индивидуально					стоимость лекарства				Адрес, телефон больного	Примечание		
	номер рецепта	бесплатный рецепт	льготный рецепт	фамилия больного	лекарственная форма	всего	в том числе за счет пациента	в том числе					
								воды дистиллированной	тарифа за изготовление				
						1	2					3	4
и т.д. до конца страницы													
Итого за смену:													
Итого за месяц:													

Рис. 5.12. Форма рецептурного журнала

лекарственных средств по экстермпоральным лекарствам. При ведении рецептурного журнала после регистрации рецепта провизор-технолог выписывает квитанцию в виде талона, 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 должен стоять на рецепте и этикетке при оформлении изготовленного лекарственного препарата.

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

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, так как номера жетонов не повторяются. Форма жетона соответствует определенной лекарственной форме, а цвет — сигнальным цветам согласно Приложению № 1 к Правилам изготовления и отпуска лекарственных препаратов для медицинского применения аптечными организациями, индивидуальными предпринимателями, имеющими лицензию на фармацевтическую деятельность, утвержденным Приказом Минздрава России от 26.10.2015 № 751н. Можно

ЖУРНАЛ УЧЕТА РЕЦЕПТУРЫ

Дата	Смена	Количество индивидуальных рецептов	Сумма индивидуальных рецептов			Количество готовых лекарственных форм	Сумма готовых лекарственных форм	Сумма за смену	Сумма за день	Подпись материально ответственного лица
			всего	в том числе						
				тариф	стоимость воды дист.					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
и т.д. до конца страницы										
Итого за месяц										
Бухгалтер										
						(подпись)			(Ф.И.О.)	

Рис. 5.13. Форма журнала учета рецептуры

использовать жетоны только одного цвета, различающиеся только по форме, или одной формы, но различного цвета.

В случае использования *чекового метода* регистрации рецептов 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.

По итогам работы за смену провизор-технолог составляет отчет о работе, для составления которого данные о принятых рецептах в натуральном и денежном измерителях заносятся в журнал учета рецептуры (рис. 5.13).

5.7.3. Общие требования к отпуску лекарственных препаратов

Порядок отпуска лекарственных препаратов утвержден Приказом Минздрава России от 14.12.2005 № 785 «О Порядке отпуска лекарственных средств» (с дополнениями и изменениями).

Выписанные по рецепту врача лекарственные препараты подлежат отпуску аптеками и аптечными пунктами. Лекарственные средства, отпускаемые без рецепта врача, подлежат реализации всеми аптечными организациями (аптеки, аптечные пункты, аптечные киоски).

Аптечным организациям запрещается отпускать лекарственные средства по рецептам с истекшим сроком действия, за исключением лекарственных средств по рецептам, срок действия которых истек в период нахождения рецептов на отсроченном обслуживании.

Лекарственные средства отпускаются аптечными организациями в количестве, указанном в рецепте, за исключением лекарственных средств, нормы