

С 1 июля начал действовать приказ Минздрава, согласно которому рецепты на лекарственные препараты должны выписываться по МНН (международному непатентованному наименованию, то есть фактически по действующему веществу препарата). Собственно говоря, этот порядок уже был опробован на лекарственных препаратах для льготников. Теперь эта схема введена повсеместно (см. номер «ВП» за 28 января).

▶ **НЫНЕШНИЕ РЕЦЕПТЫ ПО ДЕЙСТВУЮЩЕМУ ВЕЩЕСТВУ ЛЕКАРСТВА — ГОЛОВНАЯ БОЛЬ И ДЛЯ ВРАЧЕЙ, И ДЛЯ ФАРМАЦЕВТОВ, И ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ**



# Нужен аспирин? Спрашивайте «Acetylsalicylic acid»!

## ПИШИТЕ НАЗВАНИЕ НА ОБРАТНОЙ СТОРОНЕ

Таким образом федеральные власти намерены исключить возможность выписки рецепта на препараты конкретной фармацевтической фирмы, с которой врач мог заключить негласный договор. Во что же вылилось это нововведение?

— У наших подопечных особых жалоб не появилось. Потому что диабетики многие препараты получали по льготе. Как получали, так и получают. К тому же инсулины — все-таки исключение из правила, они выписываются по торговому названию, — сообщила Марина Шипулина, председатель Санкт-Петербургского диабетического общества.

Но подобное положение вещей сейчас встречается все реже.

Что же происходит в аптеках? Рассказывает Татьяна Ивановна К., провизор одной из крупных аптек:

— Нагрузка на провизоров выросла, но не глобально. Потому что на большинство препаратов врачи рецепт не выписывают. Говорят пациенту на словах или пишут на обычной бумажке, какие препараты нужно купить. Рецепты выписываются фактически только на препараты строгого отпуска. Ну и на льготные лекарства. В аптеку стали часто звонить врачи и спрашивать, как же теперь указать торговое наименование препарата. Мы говорим, что можно писать на обратной стороне рецептурного бланка, можно написать на отдельном листочке. Ведь довольно часто нужен все-таки конкретный препарат, относительно которого врач уверен: именно это лекарство оптимально подойдет пациенту. Если же рецепт выписан по МНН, мы предлагаем покупателю вари-

анты из имеющихся препаратов с указанным действующим веществом. На это уходит дополнительное время, а значит, образуется очередь. Что, понятное дело, вызывает недовольство граждан. Если же рецепты начнут выписывать по МНН на большинство лекарств, аптека задохнется. Очереди будут большие. К тому же далеко не все сотрудники аптек (особенно небольших) имеют достаточную квали-

▶ **Нужно выписать аспирин, так пишешь «Acetylsalicylic acid», нужно пенталгин-н — пиши «Codeine + Naproxen + Metamizole sodium + Caffeine + Phenobarbital». И это еще простые примеры.**

фикацию, чтобы «прочитать» МНН и сопоставить со списком имеющихся препаратов. Да и пациенты неохотно берут препараты-синонимы, предпочитая конкретный препарат, к которому привыкли.

## ОЧЕРЕДИ ВЫРАСТУТ?

Аналогичная ситуация — в медицинских учреждениях. Многим врачам сложно и непривычно выписывать рецепты по МНН. Это требует большого количества времени (а под дверью и так очередь), да еще нужно больничные листы по сложной новой форме заполнять. Например, нужно выписать аспирин, так пишешь «Acetylsalicylic acid», нужно пенталгин-н — пиши «Codeine + Naproxen + Metamizole sodium + Caffeine + Phenobarbital». И это еще простые примеры. Чем больше составляющих у препарата, тем сложнее его написать.

Поэтому по возможности больным лекарства выписывают на листочке — уже с торговым названием. Возможно, несконскими. Врач так и говорит: «Лучше

купить препарат А или В, препарат С — подешевле, можно взять и его, но все-таки лучше А или В». Причем это совсем не означает, что врач ангажирован фармфирмой, выпускающей препарат А или В. Просто ни для кого не секрет: порой препараты с одинаковым действующим веществом отличаются по эффективности, переносимости, выраженности аллергической реакции. И хороший врач, разумеется, заинтересован, чтобы пациент купил именно оптимально подходящее ему лекарство.

Но, разумеется, если врач и впрямь ангажирован какой-либо фирмой, то он все равно сможет рекомендовать пациенту конкретный препарат. Хотя новое правило выписки рецептов как раз и призвано бороться с коррупцией.

Впрочем, и в аптеках уже бывали такие случаи: больные, узнавшие от фармацевтов, что лекарству, назначенному врачом, есть более доступные замены, выбирают как раз вариант подешевле.

— Закон обратной силы не имеет. Но сейчас из регионов собираются предложения по поправкам к приказу Минздрава. Пусть хотя бы введут «переходный период» — когда можно выписывать рецепты хоть по торговому названию, хоть по МНН. Ну, по аналогии с заменой старых денег, — предлагает Татьяна Ивановна.

Возможен, например, и еще один вариант: чтоб на бланке врач писал несколько торговых названий препарата — из тех, что максимально подходят пациенту.

— Новый приказ — большая дополнительная нагрузка на персонал аптеки. Им поручено подбирать препарат. Это огромная ответственность и требует высокопрофессиональных кадров, которыми располагает не каждая торговая точка, — поясняет Татьяна Зайченко, председатель

Фармацевтической ассоциации Санкт-Петербурга и Северо-Запада.

## ШТУДИРУЙТЕ СПРАВОЧНИКИ!

Кстати, в России список лекарств по торговым названиям — огромнейший. Если в других странах в список включают оригинальный препарат и 2 — 3 препарата-аналога, то у нас количество аналогов не регулируется. Их может быть очень много. Как уточнила Татьяна Зайченко, например, на очень популярный диклофенак приходится 58 наименований. На парацетамол (с учетом комбинаций его с другими лекарствами) — более сотни наименований. В общем, сейчас и работники аптек, и врачи вынуждены массово штудировать справочники лекарственных средств.

В некоторых случаях выписка рецепта по действующему веществу может существенно ударить по здоровью пациента. Скажем, пациент обратился к двум докторам и получил рецепты на препарат с одним действующим веществом (а название действующего вещества может быть длинным и запутанным так, что обычному человеку вовек не запомнить). По одному рецепту в аптеке дали препарат А, по другому — препарат В. Вот пациент и пьет одновременно и А, и В, совершенно не подозревая, что это по сути одно и то же. А значит, в два раза превышает рекомендованную дозу.

Но новый приказ вряд ли отменят. Потому что, похоже, все-таки власти собираются сузить возможности безрецептурного отпуска препаратов. К тому же в будущем государство, возможно, будет как-то компенсировать затраты на приобретение тех или иных препаратов. Соответственно, должен быть выписан и рецепт. Без рецепта уж точно ничего не компенсируют.

Татьяна СВЕТЛОВА  
Рисунок Михаила ЛАРИЧЕВА