

# POSEBNOSTI PREDPISOVANJA ZDRAVIL V DRUŽINSKI MEDICINI IN KAZALNIKI KAKOVOSTI

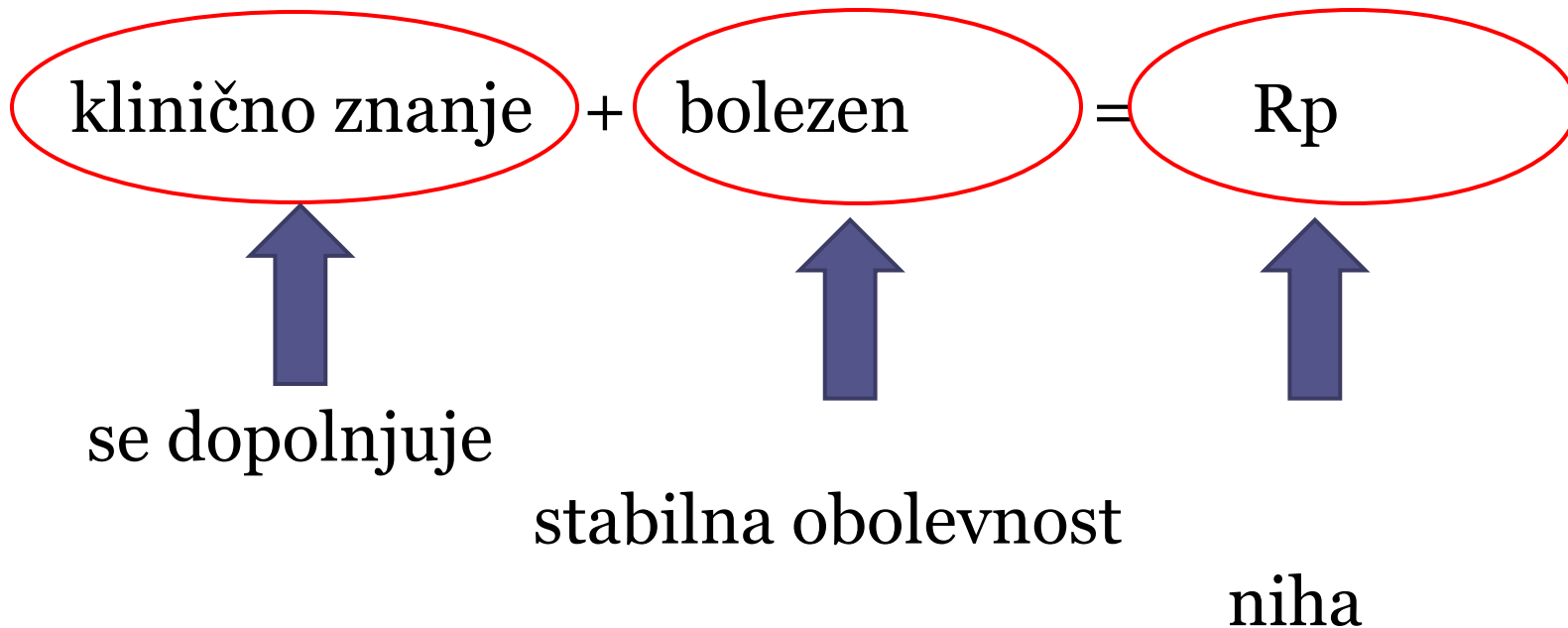
Izr.prof.dr.Tonka Poplas Susič, dr. med.  
ZD Ljubljana

Asist. Barbara Jemec Zalar, dr. med., ZD Litija

# Ali je predpisovanje Rp zahtevno?

- ***BOLNIK***
  - vidi **zapis**, ki ga izvede zdravnik v nekaj sekundah!
- ***FARMACEVTSKA INDUSTRIJA***
  - vidi vektor za **promocijo** svojega proizvoda
- ***ZZZS***
  - vidi **finančne posledice**
- ***ZDRAVNIK***
  - **odgovoren** za zdravljenje, z vsemi možnimi sosledji...

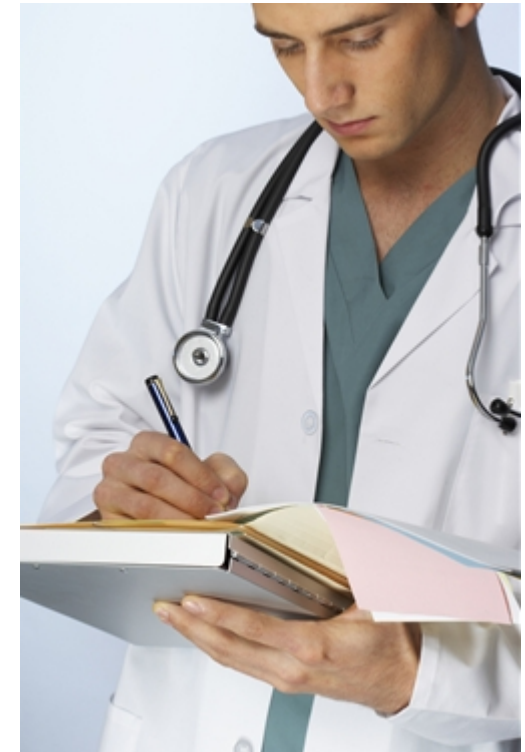
# Vpliv na predpisovanje-matematični model



- Rezultat: poraba zdravil

# Dejavniki, ki vplivajo na odločitev

1. Bolnik
2. Svojci
3. kolegi na sek/terc. nivoju
4. Farmacevtska industrija
5. zakonodaja
6. **strokovna priporočila**
7. etična načela
8. medikalizacija
9. mediji



# 1. Bolniki

- zavračanje terapije
  - stranski učinki
  - ali preveč zdravil hkrati
- zahtevki po predpisu zdravila (antibiotiki, pomirjevala, uspavala, analgetiki)
- prikrivanje jemanja “lastnih” zdravil in zelenih pripravkov
- so-bolewnost

## 2. Svojci

- Večinoma izjemna pomoč bolniku in njegovemu zdravniku
- V nasprotnem primeru: težavnejše sodelovanje kot z bolnikom samim
  - izražanje pretirane skrbi,
  - dvom v pravilnost ravnanja zdravnika,
  - zahtevki po številnih zdravilih
  - zahtevki po napotovanju,
  - zahtevki po MTP in različnih simptomatskih zdravilih,
  - zahtevki po parenteralni aplikaciji zdravil,
  - zahtevki po patronažnih obiskih,...

### 3. Kolegi na sekundarnem/terciarnem nivoju

- V pomoč izbranemu zdravniku pri vodenju zdravljenja
- Dileme:
  - menjavanje zdravil brez obrazložitve (nepotrebno?)
  - svetovanje predpisa zdravil z omejitvijo predpisovanja (statini, sartani, ...)
  - svetovanje pretiranega števila simptomatskih zdravil
- Rešitev: **tim** = bolnik + izbrani zdravnik + izbrani specialist

## 4. Farmaceutvska industrija

- ena najdonosnejših industrij
- cena originalnega zdravila je nekaj 100 milj \$
- cena generika je okrog 1 milj \$
- posrednik pri prodaji proizvodov je zdravnik z Rp
  
- individualno obveščanje zdravnikov
- izobraževanja
- pisni materiali
- sodelovanje v postmarketinških študijah
- Pravila za sodelovanje s farmacevtsko industrijo
- [http://www.firdpc.com/sl/Kodeksi/Kodeks\\_OSZRp\\_1/](http://www.firdpc.com/sl/Kodeksi/Kodeks_OSZRp_1/)



## 5. Zakonodaja

- A. Sklep o razvrščanju zdravil na liste
- B. Pravilnik o razvrščanju, predpisovanju in izdajanju zdravil za uporabo v humani medicini
- C. Pravila OZZ
- D. ZZVZZ
- E. Zakon o zdravilih

## A. Sklep o razvrščanju zdravil na liste

Za razvrščeno zdravilo ali skupino zdravil lahko zavod določi **omejitev predpisovanja**:

- na populacijsko skupino,
- indikacijsko področje,
- klinično specialnost ali
- na težo bolezni.

Takšno zdravilo se označi z zvezdico (\*) ob razvrstitvi in se objavi v UL RS skupaj z razvrstitvijo.”

## B. Pravilnik o razvrščanju, predpisovanju in izdajanju zdravil za uporabo v humani medicini

<http://www.uradni-list.si/1/objava.jsp?urlid=200886&stevilka=3730>

- **obnovljiv** Rp: ...zdravila, ki se uporabljajo za **dolgotrajno** jemanje ali za zdravljenje kroničnih ali ponavljajočih motenj ali bolezni (ki ne vsebujejo narkotičnih in psihotropnih snovi)
- lastnoročni dopis “repetatur” ali “ponovi”: označiti **število ponovitev** (največ za dobo **1 leta**) če ni označeno, gre le za eno ponovitev! (npr. “**repetatur 3x**”), e-recept

Podatki, ki jih mora vsebovati Rp  
(24. člen)

- **Ime** zdravila
  - *splošno (simvastatin) ali lastniško (Sinvacor)*
- Farmacevtsko **obliko in jakost** (*tablete ,20 mg*)
- **Količino** zdravila
  - praviloma število pakiranj (*D.scad.N 1(unum)*),
  - izjemoma število odmernih enot (*D.tabl.N °XC (nonaginta)*)
  - število dni zdravljenja (*D.za 90 dni (nonaginta)*)
- **Odmerjanje in način uporabe** (NE po potrebi!-dopisati max dnevni odmerek), podpis in osebni žig, telef. številka
- Od 2.11.2015: elektronski Rp: nepapirna komunikacija

## C. Pravila OZZ

Uradni list RS, št. 7-197/2009, stran 585

### **58. člen** (dolžina zdravljenja)

- 1. pri akutnih stanjih za **največ 10 dni**;
- 2. ob  uvedbi novega zdravila  v primeru dolgotrajnega zdravljenja **najmanjše** pakiranje zdravila, izjemoma za **1 mesec**;
- 3.  pri kroničnih boleznih  oziroma stanjih za obdobje **do 3 mesecev**, oziroma **do enega leta** na obnovljiv recept;
- 4.  magistralnega zdravila  v količini, ki zadostuje največ za **enomesečno** zdravljenje;
- 5.  otroške prehrane  v količini za največ **3 mesece** za otroke do 15. leta starosti.

**59. člen:** Na Rp NE predpisujemo (nova 10. in 11. odstavek)

- nadomestnih zdravil v primeru izgube zdravil, doma oziroma drugje pozabljenih zdravil ali razbitja embalaže;
- zdravil za potovanje, ki niso del rednega zdravljenja.

## 202. člen (pooblastila)

- zdravila na recept predpisujejo: izbrani **osebni** zdravniki oziroma tudi drugi zdravniki, ki imajo **pooblastila**. Zdravnik, ki ni osebni zdravnik zavarovane osebe, sme predpisovati le zdravila s svojega **delovnega področja** in v skladu s pooblastili osebnega zdravnika in pravili.

## nadaljevanje

- Zdravila je dovoljeno predpisovati na recept in izdajati v lekarnah **le ambulantno zdravljenim** zavarovanim osebam
- Zdravila, ki jim Zavod določi **omejitev predpisovanja**, smejo zdravniki predpisovati v breme zdravstvenega zavarovanja **le v okviru teh omejitev**, izven omejitev pa le **v izjemnih** primerih, in sicer, kadar je to nujno iz zdravstvenih razlogov.



## 204. člen-unovčenje Rp

- Zavarovana oseba mora recept predložiti lekarni:
- v **24 urah** od predpisa recepta za zdravilo iz sedme alineje drugega odstavka 103. člena pravil (“nujno zdravljenje”);
- v **treh dneh** od dneva predpisa recepta za protimikrobno zdravilo za akutno bolezen;
- v **30 dneh** od dneva predpisa recepta;

## 204. člen-obnovljivi Rp

- Ponovna izdaja zdravila na obnovljivi recept je lahko v **30 dneh pred predvideno ponovno** izdajo zdravila, pred tem rokom pa le v izjemnem primeru (študijska obveznost v tujini, daljše službeno ali zasebno potovanje v tujino in podobno), pri čemer se **razlog predčasne ponovne izdaje zdravila kot opombo vpiše na zadnjo stran** obnovljivega recepta ali označi v računalniškem programu ali naredi uradni zaznamek.

## 205.člen -zdravstvena dokumentacija

- Pooblaščen zdravnik, ki v izvidu predlaga predpisovanje zdravila na recept ali ki je predpisal zdravilo na recept, dokumentira v zdravstveni dokumentaciji zavarovane osebe **podatke o zdravilu**, predlagani oziroma predpisani **jakosti in količini**, predlaganemu oziroma predpisanemu **odmerjanju**, podatke o **obnovljivem** receptu, okoliščine, ki lahko vplivajo na potek zdravljenja in uspešnost zdravljenja s predpisanim zdravilom.

# Indeks predpisa zdravil

- vrednotenje glede na **količino** predpisanih zdravil
  - glede na število bolnikov in njihovo starostno strukturo ima vsak ZDM izračunano, koliko zdravil na leto lahko predpiše
- Indeks: delež zdravil glede na izračunano količino (od 50% do preko 120%)

## 6. Strokovna priporočila in smernice

- Podajajo izhodišča za strokovno predpisovanje zdravil in **pomagajo** zdravniku, da se odloča pravilno.
- Na področju družinske medicine (DM) ene pomembnejših “**Na dokazih temelječe medicinske smernice**” (prevedene v slovenski jezik predstavljajo usklajene in domačemu okolju prilagojene mednarodne smernice za področje družinske medicine)



# 7. ETIČNA NAČELA

- DOBRONAMERNOST
- NEŠKODLJIVOST
- AVTONOMNOST
- PRAVIČNOST
- RESNICOLJUBNOST
- ZAUPNOST

## 8. Medikalizacija

- Z diagnostiko in raznoraznimi pregledi in zdravili želijo ljudje reševati običajne življenjske ali telesne dogodke
- Potrebno veliko časa za pogovor

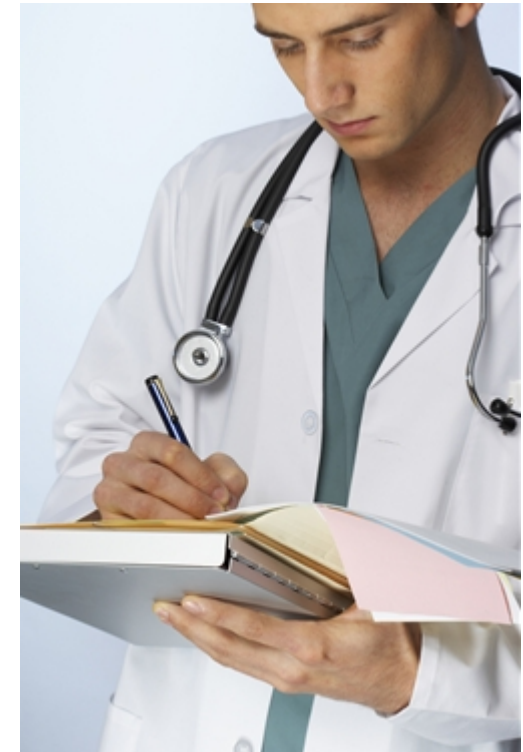
## 9. Mediji

- Oblikujejo javno mnenje o “dostopnosti” do zdravil
- Obveščajo o smiselnosti predpisovanja, npr antibiotikov
- Premalo ozaveščanja o odgovornosti posameznika



# Dejavniki, ki vplivajo na odločitev

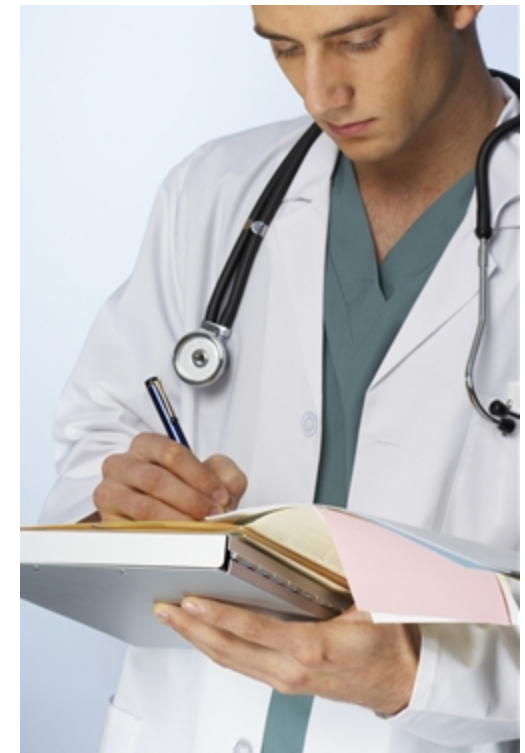
1. Bolnik
2. Svojci
3. kolegi na sek/terc. nivoju
4. Farmacevtska industrija
5. zakonodaja
6. **strokovna priporočila**
7. etična načela
8. medikalizacija
9. mediji



# Kateri dejavnik je odločujoč?

## IZBRANI ZDRAVNIK!

- čas
- nova vsebino dela-celovit pristop



- **OKREPITI PRIMARNO RAVEN!**

## Nedoslednosti:

- (ne)prijavljanje stranskih učinkov zdravil
- (ne)pazljivost pri kombinacijah določenih terapevtskih substanc
- (ne)pazljivost pri izbiranju načina aplikacije zdravila (varfarin in i.m.aplikacija)
- pozornost pri pojavljanju nerazložljivih znakov/simptomov

# Kazalniki kakovosti, ki jih lahko spremljamo

- Index predpisa zdravil: potrebno ga je smiselno interpretirati
- Število bolnikov s polifarmakoterapijo glede na starostno strukturo in polimorbidnost
- Delež predpisanih antibiotikov (znotraj: razmerje med različnimi antibiotiki)
- Razmerje antidepresivi/anksiolitiki, ...

# Bolnik v bolnišnici

- Zdravila mu mora zagotavljati bolnišnica (za ta čas bolniku ne pripadajo zdravila na Rp)
- Posledica: menjavanje zdravil?

# E-recept

- V uporabi že od 2.11.2015
- Dileme?
- Pogled s strani farmacevta
- Nekontrolirano kopičenje receptov kljub temu, da vsi lahko preverijo predpisana zdravila
- Ni vpisanih zdravil v E-recept ob odpustu oz. po tem, ko je bolnik že v lekarni
- Veljavnost receptov in s tem povezani administrativni problemi

# Prihodnost

- Klinični farmacevt
- Informacijska podpora na računalniku

# Zaključek

- zdravila pogosto **niso potrebna**
- samo s **poslušanjem**, kaj nam ima bolnik povedati, prihranimo predpis zdravila
- bolniki pogosto **ne želijo** jemati zdravil
- zdravila imajo pomembne **stranske učinke**
- zdravnik lahko **odgovarja** za stranske učinke zdravil
- pri predpisovanju zdravil se ne obnašamo vedno **racionalno**