

ЕЛЕКТРОННА РЕЦЕПТА – НАГЛАСИТЕ НА ФАРМАЦЕВТИ СЛЕД ВЪВЕЖДАНЕТО Й В БЪЛГАРИЯ

Десислава Александрова¹, Галина Германова¹, Мария Младенова², Сима Лукова²

¹Учебен сектор „Помощник-фармацевт”, Медицински колеж,
Медицински университет – Варна

²Студент, специалност помощник-фармацевт, Медицински колеж,
Медицински университет – Варна

ELECTRONIC PRESCRIPTION: THE ATTITUDE OF PHARMACISTS AFTER ITS INTRODUCTION IN BULGARIA

Desislava Aleksandrova¹, Galina Germanova¹, Maria Mladenova², Sima Lukova²

¹TS Assistant Pharmacist, Medical College, Medical University of Varna

²Student, TS Assistant Pharmacist, Medical College, Medical University of Varna

РЕЗЮМЕ

Въведение: Електронното здравеопазване, като една световна тенденция, навлезе и в България. От 1 юни 2021 г. предписването и отпускането на лекарствени продукти, заплащани напълно или частично от НЗОК, се извършва само с електронни предписания. Електронната рецепта е медицински документ, който се издава от общопрактикуващ лекар/лекар специалист с помощта на медицински софтуер, който е интегриран към Националната здравноинформационна система. Целта е пациентите, лекарите и фармацевтите да бъдат максимално облекчени и да се допускат по-малко грешки при изписването и отпускането на лекарствени продукти.

Цел: Да се проучат и анализират нагласите на фармацевти, работещи с електронна рецепта, една година след въвеждането ѝ в България.

Методи и материали: Документален метод, социологически метод, статистически метод.

Резултати: По-голямата част от фармацевтите – 82,7%, споделят, че въвеждането на електронна рецепта е улеснило работата им по отпускане на лекарствени продукти, медицински изделия и храни за специални медицински цели, заплащани напълно или частично от НЗОК. 71,2% от анкетираните отчитат намаляване на броя на допуснатите грешки от тяхна страна при изпълняване на електронните рецепти в сравнение с хартиените рецептурни бланки.

Ключови думи: електронна рецепта, фармацевти, България

ABSTRACT

Electronic health care, as a global trend, entered Bulgaria as well. Since June 1, 2021, the prescription and dispensing of medicines, medical devices, and foods for special medical purposes, paid in full or in part by the National Health Insurance Fund (NHIF), is carried out only with an electronic prescription. The e-prescription is a medical document that is issued by a doctor with the help of medical software that is integrated into the National Health Information System. The goal is to make patients, doctors, and pharmacists as comfortable as possible and to make fewer mistakes when prescribing and dispensing medicines.

Aim: To study and analyze the pharmacist's opinion on their work with electronic prescriptions one year after their introduction in Bulgaria.

Methods and materials: Documentary method, sociological method, statistical method.

Results: The majority of pharmacists—82.7%—share that the introduction of electronic prescription has facilitated their work in dispensing medicines, medical devices, and foods for special medical purposes, paid in full or in part by the NHIF. 71.2% of the respondents report making fewer mistakes when filling out electronic prescriptions in comparison to paper prescription forms.

Keywords: electronic prescription, pharmacists, Bulgaria

ВЪВЕДЕНИЕ

Електронното здравеопазване (ЕЗ), като една световна тенденция, навлезе и в България. Министерството на здравеопазването (МЗ) работи в посока за интегрирането му в здравеопазватната система в нашата страна. Елементи на ЕЗ са електронната рецепта, електронно направление и въвеждане на електронно здравно досие (7).

МЗ поддържа Националната здравноинформационна система (НЗИС), чрез която се осигурява централизирано управление и съхранение на информация за електронни рецепти и електронни направления. Програмните интерфейси и номенклатурите за обмен на информация между софтуерите на изпълнителите на медицинска помощ, аптеките и НЗИС се актуализират текущо в съответствие със степените на изграждане и внедряване на нови функционалности в НЗИС (5).

Електронното здравеопазване дава възможност да се подобри координацията между здравните и фармацевтични грижи, а това води до по-добра комуникация и взаимодействие между медицинските специалисти и техните пациенти (1). Основната цел на ЕЗ е постигане на високо качество и ефективност на здравните услуги, като пациентът е в центъра на здравната система (4).

През 2011 г. Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) обявява стартирането на Проект „Електронна рецепта“ (2). Процесът на въвеждане на електронна рецепта у нас се ускори с разпространението на КОВИД-19 (3).

От 1 юни 2021 г. предписването и отпускането на лекарствени продукти, заплащани напълно или частично от НЗОК, се извършва само с електронни предписания (6). От 1 юли 2021 г. влиза в употреба и електронната рецептурна книжка. Тя замества изцяло хартиената рецептурна книжка на хронично болните. Така пациентите не се налага да купуват хартиена книжка, да чакат при лекаря за заверка и да я представят във всяка аптека за отпускане на необходимите им лекарствени продукти (11).

Електронното предписване на лекарствени продукти, изпълнение на електронни предписания и отпускане на лекарствени продукти в България е регламентирано с Наредба № 4 от 4 март 2009 г. за условията и реда за предписване и отпускане на лекарствени продукти.

Електронната рецепта е медицински документ, който се издава от общопрактикуващ лекар/лекар специалист с помощта на медицински софтуер, който е интегриран към Националната здравноинформационна система (НЗИС) (9).

Тя е дигитален вариант на стандартната хартиена рецепта и представлява ключов елемент при изграждането на електронно здравеопазване в България. Електронната рецепта може да се изпълни от всяка аптека чрез специално генериран национален референтен номер (НРН) и ЕГН на пациента, като са възможни и други комбинации за идентификация. Целта на въвеждането ѝ е лекарите, фармацевтите и пациентите да бъдат максимално облекчени в процеса по предписване и отпускане на лекарствени продукти и да се допускат по-малко грешки при изписването на медикаменти и при интерпретиране на ръкописа (8). Електронизирането на процеса намалява значително риска от неправилно отпускане на контролирани и реимбурсирани лекарства (12).

По последни данни на „Информационно обслужване“ от 25 август 2022 г. общият брой на издадените електронни рецепти през НЗИС надхвърля 20 млн. Средно на ден се издават по над 68 000 електронни рецепти. Общият брой на лекарите, които работят с НЗИС, е над 15 000, а към системата успешно са свързани над 3550 аптеки от цялата страна. Над 4000 фармацевти успешно изпълняват предписанията по електронен път лекарства на пациентите (10).

При назначаване на лекарствена терапия използването на хартиени рецептурни бланка има редица недостатъци – рецепти, които са нечетливо написани и/или с допуснати грешки, липсващи данни за предписаните лекарства, неправилно попълнени или липсващи данни за пациента/лекаря, възможност за дописване или корекции на данни в рецептата от неоторизирани лица, възможност за фалшифициране и злоупотреби, високи разходи за издаване, обработка и съхранение на хартиените рецептурни бланки, висок риск от загуба и повреждане на хартиените рецепти, силно затруднено управление на лекарствени взаимодействия и наличие на риск от нежелани лекарствени реакции, непълнота на информацията за историята на лечението на пациента и др.

Използването на електронни рецепти дава възможност за предпазване от грешки при отпускане на лекарства, ускорява процеса на изписване и отпускане на лекарства (по-малко време и труд за техническа обработка на рецептата), намалява се броят на изгубените рецепти и повторното им изписване, автоматизира се изборът на лекарствен продукт в съответната форма и доза, намалява се рискът от дублиране на лекарства, улесняват се мониторингът и контролът,

има възможности за въвеждане на предупреждения и др. (2, 4).

Като следващи стъпки в развитието на електронното здравеопазване в България се очаква до края на годината да бъде изцяло обновено електронното медицинско досие на пациента чрез достъп през браузър, пускане на мобилно приложение, въвеждане на електронен пациентски лист, дентални услуги, електронна хоспитализация, нови регистри и номенклатури и други функционалности.

Очакваните последващи стъпки в развитието на електронното здравеопазване в България включват: цялостното обновяване на електронното медицинско досие на пациента посредством достъп през браузър, въвеждане на електронен пациентски лист, електронна хоспитализация, пускане на мобилно приложение, дентални услуги, нови регистри и номенклатури и други функционалности.

ЦЕЛ

Да се проучат и анализират нагласите на фармацевти, работещи с електронна рецепта, една година след въвеждането ѝ в България.

МЕТОДИ И МАТЕРИАЛИ

За постигането на целта на проучването са използвани следните методи:

1. Документален метод – използван за анализ на литературни източници, които описват изследваната проблематика. Направен е преглед на интернет страниците на здравни институции.
2. Социологически метод – приложен при анкетното проучване за събиране и анализиране на данни относно мненията на фармацевтите.
3. Статистически метод – използван за интерпретиране на получените резултати.

Проучването е проведено през месец август 2022 г. Използвана е анонимна индивидуална анкетна карта, разпространена сред магистър-фармацевти. Анкетата включва 9 въпроса – 6 структурирани (затворени) въпроса и 3 отворени въпроса. Проучването е проведено онлайн, с помощта на Google формуляр. Данните са обработени чрез вграден софтуер на Google формуляри, графиките са създадени чрез MS Excel и MS Word.

РЕЗУЛТАТИ И ОБСЪЖДАНЕ

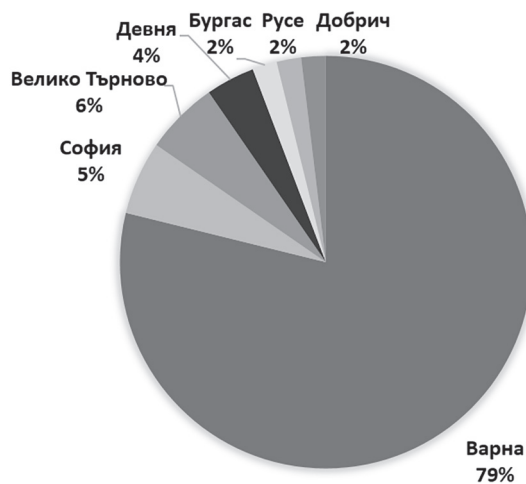
В анкетното проучване участваха 52-ма магистър-фармацевти. На анкетиранияте предвари-

телно е разяснена целта на проучването и при изяснено от тях желание са се включили. Трудовият стаж на фармацевтите е представен на табл. 1. Установи се, че по-голямата част от тях са с трудов стаж до 10 г. – 63,5%, което показва, че младите професионалисти са по-склонни да участват в онлайн проучване в сравнение с техните колеги с по-голям трудов стаж. Въпреки това немалка част от тях (17,3%) са с трудов стаж между 21 и 30 години, с богат професионален опит и компетентно мнение по изследваната тема.

Табл. 1. Трудов стаж на респондентите

Трудов стаж	Брой респонденти	%
До 10 г.	33	63,5
11 – 20 г.	6	11,5
21 – 30 г.	9	17,3
Над 30 г.	4	7,7

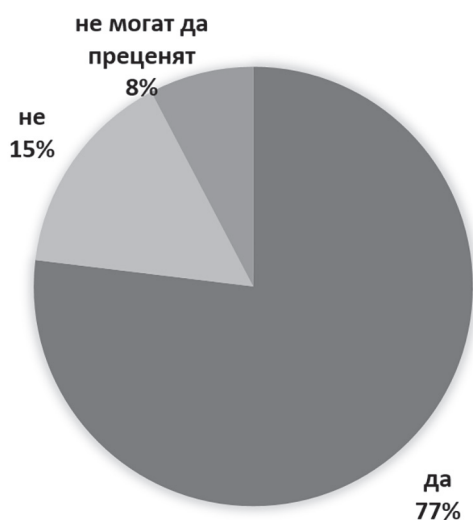
Разпределението на анкетираните по градове е показано на фиг. 1. Обхванати са 7 града от територията на България: Варна, София, Бургас, Велико Търново, Русе, Добрич и Девня. В проучването най-голям е дялът на фармацевтите от гр. Варна – 79%.



Фиг. 1. Разпределение на анкетираните по градове

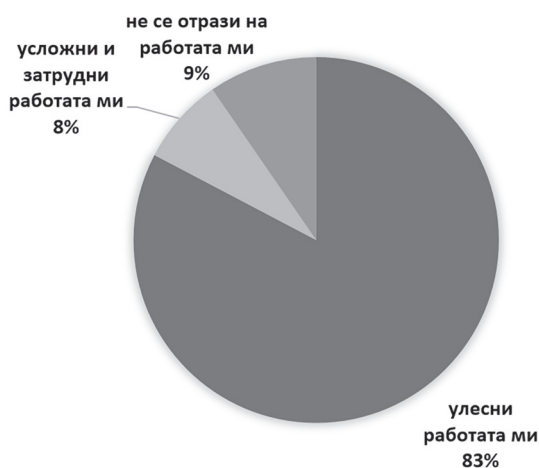
На въпроса „Смятате ли се уверени при работа с електронна рецепта една година след въвеждането ѝ в България?“ близо 77% от фармацевтите са отговорили положително (фиг. 2). Около 15% се смятат за неуверени, а 8% все още не могат да преценят до каква степен са уверени в работата си с електронните рецепти. Високият процент

положителни отговори показва, че фармацевтите са усвоили необходимите умения за работа със системата на НЗИС, сигурни са в своите умения и успешно отпускат предписаните по електронен път лекарства на пациентите.



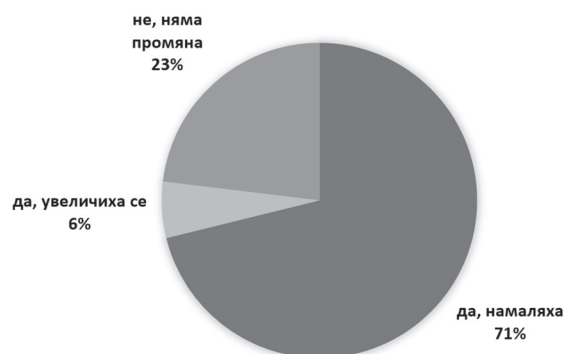
Фиг. 2. Смятат ли се уверени фармацевтите при работа с електронна рецепта

Мнозинството от респондентите – 83%, споделят, че въвеждането на електронна рецепта е улеснило работата им по отпускане на лекарствени продукти, медицински изделия и храни за специални медицински цели, заплащани напълно или частично от НЗОК. За други 9% внедряването на електронната рецепта не се е отразило на работата им и не отчитат промяна, а 8% изпитват затруднения и усложняване на работата им с рецептите (фиг. 3). Ползите от улесненията, които електронната рецепта предлага, са оценени положително от голяма част от фармацевтите, работещи с нея всекидневно.



Фиг. 3. Как се отразява на работата в аптеката въвеждането на електронна рецепта

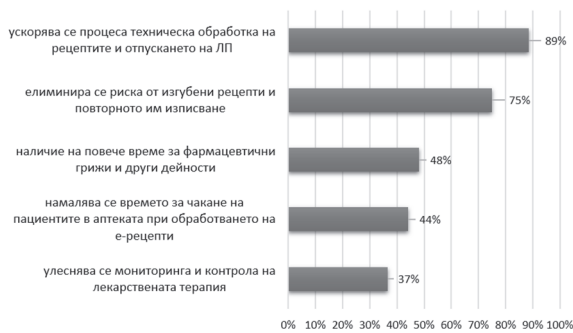
Установи се, че голяма част от респондентите (71%) отчитат намаляване на броя на допуснатите грешки от тяхна страна при изпълняване на е – рецепти сравнение с хартиените рецептурни бланки. За една част от фармацевтите (23%) няма промяна, а едва 6% споделят, че допускат повече грешки от преди (Фиг. 4). Резултатът показва, че въвеждането на електронната рецепта съществено минимализира грешките при отпускане на лекарствени продукти, което оптимизира процеса и улеснява работата на фармацевтите.



Фиг. 4. Отчита ли се промяна в броя на допуснатите грешки от страна на фармацевтите при изпълняване на електронните рецепти в сравнение с хартиените

На фиг. 5 са показани данните от въпроса в анкетното проучване относно водещите предимства на електронната рецепта. Голяма част от магистър-фармацевтите (89%) са на мнение, че изпълнението на електронна рецепта ускорява процеса за техническа обработка на документа и отпускането на лекарствени продукти. Като други водещи предимства 75% от анкетираните посочват, че се елиминира рискът от изгубени рецепти от страна на пациента и повторното им изписване и 48% констатира наличие на повече време за фармацевтични грижи, консултация на пациентите и извършване на други дейности. Други 44% от респондентите посочват като предимство намаляване времето за чакане на пациентите при обработване на електронните рецепти, а 37% посочват, че се улесняват мониторингът и контролът на лекарствената терапия. Прави впечатление, че водещо предимство е спестяването на време както за фармацевтите, така и за пациентите. Електронните рецепти се изпълняват по-бързо спрямо предходните хартиени рецептурни бланки, което ускорява процеса по отпускане на лекарствени продукти и намалява времето за чакане на пациентите в аптеката. По този начин фармацевтите могат да отде-

лят повече време за обсъждане на лекарствената терапия и да отговорят на въпросите и притесненията, които пациентите биха изразили относно здравословния им проблем.



Фиг. 5. Предимства на електронната рецепта, които фармацевтите смятат за водещи

Анкетираните са единодушни (98%) и посочват като водещ недостатък опасността от срив в системата на НЗИС и невъзможността за изпълняване на електронните рецепти. Голяма част от тях (85%) посочват също като недостатък зависимостта от наличие на добро интернет покритие при изпълняване на електронната рецепта. Други 46% от фармацевтите, отбелязват като недостатък необходимостта от непрекъснато актуализиране и надграждане на системата, а 27% отчитат, че разходите за изграждане, внедряване и поддържане на системата са високи. Една част от анкетираните (12%) отчитат затруднения или неувереност при изпълняване на електронна рецепта от фармацевти с недостатъчна компютърна грамотност и близо 10% посочват необходимостта от обучение за работа с електронна рецептурна книжка и електронна рецепта (фиг. 6). Честите сринове в системата са сериозна спънка във всекидневната работа на фармацевтите, което затруднява, забавя или блокира работата им, като това създава напрежение и недоволство както сред тях, така и сред пациентите. Във внедря-



Фиг. 6. Недостатъци на електронната рецепта, които фармацевтите смятат за водещи

ването на дигиталното здравеопазване може да има проблеми (технически и др.), но те са отстранявани, което изисква време, търпение и ресурси.

Фармацевтите споделят, че основните трудности в работата им, които са срещали при изпълняване на електронни рецепти, освен честите сринове в системата на НЗИС са възникнали при: неправилно изписани рецепти от лекари, грешни МКБ кодове, проблеми при справките, недоволство от страна на пациентите поради отпадане на хартиените рецептурни книжки - пациентът не помни кога е посетил лекувания си лекар, съответно кога му е била изписана рецепта. Към днешна дата голяма част от техническите грешки са отстранени чрез актуализиране на НЗИС.

На анкетираните бе дадена възможност да изразят своето мнение и препоръки относно въвеждането на електронната рецепта в България на база натрупания опит през изминалата година. Голяма част от фармацевтите споделят, че електронните рецепти улесняват работния процес, допускат се по-малко грешки от тяхна страна, подкрепят напълно и въвеждането на бяла електронна рецепта, закъсняла но полезна стъпка в здравната ни система. Тепърва ще се развива дигитализацията на здравните услуги, но ще отнеме време.

ИЗВОДИ

Въз основа на литературния обзор и резултатите от проведеното изследване могат да се направят следните изводи:

1. Електронните рецепти намалиха драстично риска от неправилно отпускане на лекарствени продукти, намалиха се грешките при обработване на рецептите и се облекчиха максимално пациентите, лекарите и фармацевтите.
2. Водещо предимство на електронните рецепти е спестяването на време както на фармацевтите, така и на пациентите. Електронните рецепти се изпълняват по-бързо спрямо предходните хартиени рецептурни бланки, което ускорява процеса по отпускане на лекарствени продукти, намалява времето за чакане на пациентите в аптеката и фармацевтите отделят повече време за обсъждане на лекарствената терапия.
3. Честите сринове в системата на НЗИС са сериозна спънка във всекидневната работа на фармацевтите, което затруднява, забавя работата им и създава напрежение и недоволство както сред тях, така и сред пациентите. Във внедряването на дигиталното здравеопазване

има технически проблеми, но те са отстранени, което изисква време и търпение, системата работи и постоянно се усъвършенства.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Електронното здравеопазване дава възможност за удобно и в реално време споделяне на информация между медицинските специалисти, подобрява безопасността на пациентите, намалява броя на грешките и помага да бъдат избегнати неблагоприятни събития. Електронното предписание осигурява прозрачност и възможност на здравните власти да анализират и контролират процеса по предписване и отпускане на лекарства. Това спомага за предотвратяване на злоупотреби или нерационална лекарствена употреба. Въвеждането на електронна рецепта бе важна и необходима промяна в оптимизиране на процеса по изписване и отпускане на лекарствени продукти и осигуряване на ефективна и безопасна лекарствена терапия на пациентите. Позитивната нагласа на фармацевтите, установена от настоящото проучване, е добра оценка на въвеждането на електронна рецепта в България като елемент на електронното здравеопазване.

ЛИТЕРАТУРА

1. Гълева Св. Електронната рецепта – анализ на възможностите за въвеждането ѝ в България. Дисертационен труд, София. 2019; 8 – 9.
2. Министерство на здравеопазването. Национална стратегия „Електронно здравеопазване 2017-2020”. 2017.
3. Хамза М., Михайлова Й. Въвеждане на електронна рецепта в България – анкетно проучване за отношението на населението. XIII международна научна конференция „Е-управление и е-комуникации” в рамките на „Дни на науката – 2021“ на ТУ – София, Сборник с трудове, Созопол, 2021; 75 – 82.
4. Хамза М., Михайлова Й., Георгиева Е., Цветков Н. Електронна рецепта – информираност и нагласи на българското население. Варненски медицински форум. 2021; 337 – 340.
5. Министерство на здравеопазването [Интернет]. Електронно здравеопазване [юни 2022]. Достъпно на: <https://www.mh.government.bg/bg/politiki/ez/>
6. Министерство на здравеопазването [Интернет]. Информация относно достъпа на пациентите до лекарства, в това число заплащани напълно или частично от НЗОК [31 май 2021]. Достъпно на: <https://www.mh.government.bg/bg/novini/aktualno/>

informaciya-otnosno-dostpa-na-pacientite-do-lekars/

7. Министерство на здравеопазването [Интернет]. Отпадането на бялата хартиена рецепта няма да се случи от 1 май [22 април 2022]. Достъпно на: <https://www.mh.government.bg/bg/novini/aktualno/otpadaneto-na-byalata-hartiena-recepta-nyamada-se/>
8. Национална здравноинформационна система [Интернет]. За по-малко от два месеца „Информационно обслужване“ АД разработи модула електронна рецепта [19 декември 2020]. Достъпно на: <https://his.bg/bg/news/40>
9. Национална здравноинформационна система [Интернет]. Информация за предписване и отпускане на лекарства [юни 2022]. Достъпно на: <https://his.bg/bg/medicinski-specialisti/apteki>
10. Национална здравноинформационна система [Интернет]. Над 20 млн. електронни рецепти, 10 млн. е-прегледа и 5 млн. електронни направления са издадени през НЗИС [25 август 2022]. Достъпно на: <https://his.bg/bg/news/52>
11. Национална здравноосигурителна каса [Интернет]. От първи юли стартира електронната рецептурна книжка [30 юни 2021]. Достъпно на: https://www.nhif.bg/news_page?id=420548&page_id=10204
12. COVID-19 Единен информационен портал [Интернет]. Над 2,7 млн. електронни рецепти са издадени през НЗИС за по-малко от 5 месеца [8 юли 2021]. Достъпно на: <https://coronavirus.bg/bg/news/2092>

Адрес за кореспонденция:

Десислава Александрова-Иванова
Медицински колеж
бул. „Цар Освободител“ 84
Варна, 9000

e-mail: Desislava.Aleksandrova@tu-varna.bg