

## Оценка роли фармацевтических специалистов в системе охраны здоровья граждан

Иванова Ольга Михайловна, студент

Мищенко Максим Алексеевич, канд. фармацевтических наук, доцент

Пономарева Алена Анатольевна, канд. фармацевтических наук, доцент

Приволжский исследовательский медицинский университет (г. Нижний Новгород)

Мищенко Елена Станиславовна, заместитель заведующего аптечной организации  
ГБУЗ НО Нижегородская областная клиническая больница им. Н.А. Семашко (г. Нижний Новгород)

*В настоящее время важную роль в системе охраны здоровья играют фармацевтические организации, оказывающие фармацевтическую помощь, благодаря которой пациенты могут получить необходимую им консультацию и возможность решения проблем в части ответственного самолечения. В статье рассмотрены вопросы нормативно-правового регулирования основных прав и обязанностей фармацевтических специалистов в системе профилактики. Полученные в ходе исследования данные свидетельствуют о высокой роли фармацевтических организаций и фармацевтических специалистов в сохранении и поддержании здоровья населения, в том числе за счет реализации трудовой функции, заключающейся в фармацевтическом консультировании и фармацевтическом информировании посетителей фармацевтических организаций.*

**Ключевые слова:** охрана здоровья граждан, профилактическая медицина, аптечная организация, фармацевтическая организация, провизор, фармацевтический специалист, фармацевтическое консультирование, фармацевтическое информирование

В современном мире при быстром темпе жизни люди реже стали обращать внимание на свое здоровье, а визит ко врачу, как им кажется, отнимает слишком много времени и, чтобы не терять его, они обращаются в аптеку [6]. В этом случае и важна роль фармацевтической организации (ФО) в системе профилактики здоровья населения. Фармацевтические специалисты (ФС), оказав правильное и грамотное фармацевтическое консультирование, могут помочь не только в выборе лекарственного препарата (ЛП) и в лечении какого-то конкретного заболевания, но и помочь заранее предупредить его развитие или прогрессирование [4].

Цель работы заключается в изучении роли и места ФС в системе охраны здоровья граждан.

Для достижения обозначенной цели необходимо:

– рассмотреть вопросы нормативно-правового регулирования основных прав и обязанностей ФС в системе профилактики;

– обозначить роль ФС и ФО в системе профилактики.

Активный интерес мирового сообщества к роли ФС в системе здравоохранения проявился во второй половине 1980-х годов. Именно в этот период активно развивались сферы деятельности в фармацевтическом секторе, такие как разработка и производство лекарственных средств (ЛС), контроль их качества, снабжение, распределение, выбор и рациональное использование ЛС, государственное регулирование фармацевтического рынка и т.д. В тех сферах деятельности, где традиционно доминировали специалисты с медицинским, химическим, экономическим образованием, ощущалась потребность в работниках, имеющих фармацевтическое образование. Таким образом, возникла ситуация, когда, с одной стороны, знания ФС оставались невостребованными, а с другой – ФС в недостаточной степени привлекались в новые сферы деятельности. Недооценка значения работы ФС неизбежно ведет к недостаточному использованию их потенциальных воз-

можностей и профессиональных знаний, а также вынуждает этих специалистов преследовать лишь экономические интересы [2].

В 1988 г. в Мадриде (Испания) состоялось Европейское региональное совещание «Роль фармацевта в розничной и больничной аптеке», участники которого пришли к следующим выводам:

– врачи и ФС должны работать сообща; необходимы общие подходы к выбору ЛС; ФС – это консультант врача, он принимает участие в выборе ЛС и дает рекомендации относительно их рационального использования;

– ФС играют ведущую роль в предоставлении информации и рекомендаций пациенту, касающихся применения ЛС;

– ФС должны информировать пациентов о возможных побочных эффектах ЛС;

– ФС должны способствовать пропаганде здорового образа жизни.

Также в 1988 г. в Нью Дели (Индия) прошло совещание Международной Фармацевтической Федерации (МФФ) «Содержание фармации и функции фармацевтов». Его участники подтвердили выводы Мадридской встречи, касающиеся роли ФС в розничной и больничной аптеке, и сформулировали рекомендации относительно сферы деятельности ФС помимо аптечной сети. По их мнению, ФС должны быть членами «бригады работников здравоохранения», совместно с другими специалистами участвовать в научных исследованиях, подготовке медицинских кадров, распространении информации, работе международных организаций.

На совещании МФФ «Качественные фармацевтические службы – польза для государства и общества» (Токио, 1993 г.) была сформулирована концепция фармацевтической помощи, согласно которой главными в работе ФС должны быть интересы пациента. Участники совещания предложили осуществлять фармацевтическую помощь как в отно-

шении каждого пациента, так и всего населения, что предполагает:

- предоставление пациентам достоверной и активной информации о ЛП;
- участие ФС в разработке законопроектов и регламентирующих правил, касающихся обеспечения населения ЛС;
- разработку методических указаний и критериев для составления формуляров;
- разработку систем распределения ЛС.

На 47-й сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения (ВАЗ) в мае 1994 г. была принята резолюция «Роль фармацевта в поддержке Пересмотренной стратегии ВОЗ в области ЛС», которая содержит важный вывод о том, что «фармацевт может играть ключевую роль в системе общественного здравоохранения». В Резолюции ВАЗ обоснована необходимость участия ФС в разработке соответствующих постановлений и правил, регулирующих работу в фармацевтической сфере.

Ключевой вопрос четвертого консультативного совещания ВОЗ «Роль фармацевта в самолечении больного» (Гаага, 1998 г.) – оказание ФС содействия людям, изъявившим желание лечиться самостоятельно. Было отмечено, что во многих странах наметилась тенденция к увеличению числа граждан, предпочитающих самолечение. Обязанность ФС, согласно рекомендациям данного совещания, установить доверительные отношения с пациентом и рекомендовать ему высококачественные ЛС, а также взаимодействовать с другими работниками здравоохранения, государственными и общественными организациями, представителями фармацевтической промышленности и т.п.

В 2001 г. ВОЗ разработала руководство «Надлежащая аптечная практика в новых независимых государствах. Руководство по разработке и внедрению стандартов». Согласно Руководству, главная задача аптечной практики заключается в обеспечении ЛП, медицинскими изделиями (МИ) и услугами здравоохранения, а также в оказании помощи людям и обществу в их наилучшем применении.

В 2006 г. ВОЗ и МФФ выпустили первое издание руководства «Разработка фармацевтической практики, направленной на заботу о пациенте» (K. Wiedenmayer, R.S. Summers, C.A. Maskie и соавт.). Руководство опирается на принятую концепцию ВОЗ о роли ФС в системе оказания медицинской помощи и основано на принципах концепции, в которой роль фармацевта определяется в следующих шести проявлениях: забота о пациенте, передача информации, принятие решений, обучение, повышение квалификации на протяжении всей жизни, лидерство и управление [5].

Деятельность ФС подкреплена нормативными документами, которые трактуют им их права и обязанности [9]. К обязанностям ФС относятся:

- соблюдение врачебной тайны;
- совершенствование профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным программам;
- сообщение уполномоченному должностному лицу медицинской организации информации о побоч-

ных действиях, нежелательных реакциях, серьезных нежелательных реакциях, непредвиденных нежелательных реакциях при применении ЛП, об индивидуальной непереносимости, отсутствии эффективности ЛП, а также об иных фактах и обстоятельствах, представляющих угрозу жизни или здоровью человека либо животного при применении ЛП и выявленных на всех этапах обращения ЛП в Российской Федерации, обо всех случаях выявления побочных действий, не указанных в инструкции по применению или руководстве по эксплуатации МИ, о нежелательных реакциях при его применении, об особенностях взаимодействия МИ между собой, о фактах и об обстоятельствах, создающих угрозу жизни и здоровью граждан и медицинских работников при применении и эксплуатации МИ.

Также регламентированы ограничения, налагаемые на ФС при осуществлении ими профессиональной деятельности, в соответствии с которыми ФС не вправе:

- принимать подарки, денежные средства, в том числе на оплату развлечений, отдыха, проезда к месту отдыха, и принимать участие в развлекательных мероприятиях, проводимых за счет средств компании, представителя компании;
- получать от компании, представителя компании образцы ЛП, МИ для вручения населению;
- заключать с компанией, представителем компании соглашения о предложении населению определенных ЛП, МИ;
- предоставлять населению недостоверную и (или) неполную информацию о наличии ЛП, включая ЛП, имеющие одинаковое международное непатентованное наименование, МИ, в том числе скрывать информацию о наличии ЛП и МИ, имеющих более низкую цену.

Следует отметить, что в РФ роль ФС в настоящее время актуализируется существующим реальным запросам системы здравоохранения. В частности, в национальных Правилах надлежащей аптечной практики (НАП) ЛП для медицинского применения обязанность ФС информировать покупателя о рациональном применении ЛП в целях ответственного самолечения определена как одна из основных функций [7].

Международными требованиями к организации фармацевтической помощи определено участие ФС в пропаганде здорового образа жизни и охране здоровья нации, что предполагает формирование у специалистов фармацевтического профиля социально-ориентированных компетенций [3]. ФС, посредством грамотного информирования и консультирования, должен предотвращать неграмотное самолечение среди населения. Совершенствование системы лекарственного обеспечения, предусмотренное «Стратегией лекарственного обеспечения населения Российской Федерации на период до 2025 г.», предполагает, в том числе, решение проблем низкого уровня ответственности граждан за свое здоровье, а также за здоровье своей семьи и высокого уровня самолечения ЛП в отсутствие медицинских показаний.

В настоящее время к профессиональным качествам работников, занимающихся фармацевтической деятельностью, предъявляются высокие требо-

вания. Работа провизора требует от современного специалиста многогранных знаний не только в сфере производства, отпуска лекарств, но и оказания консультативно-информационных услуг [1].

Данные положения отражены в профессиональном стандарте «Провизор», утвержденном приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 09.03.2018 № 91н "Об утверждении профессионального стандарта «Провизор» [8], согласно которому ФС обязан выполнять следующие трудовые функции:

- оптовая, розничная торговля, отпуск ЛП и других товаров аптечного ассортимента;
- проведение приемочного контроля поступающих в организацию ЛС и других товаров аптечного ассортимента;
- обеспечение хранения ЛС и других товаров аптечного ассортимента;
- информирование населения и медицинских работников о ЛП и других товарах аптечного ассортимента;
- изготовление ЛП в условиях аптечных организаций.

При информировании населения и медицинских работников о ЛП и других товарах аптечного ассортимента ФС выполняет следующие трудовые действия:

- оказание консультативной помощи по правилам приема и режиму дозирования ЛП, их хранению в домашних условиях;
- оказание консультативной помощи по правилам эксплуатации МИ в домашних условиях;
- оказание информационно-консультационной помощи при выборе безрецептурных ЛП и других товаров аптечного ассортимента;
- оказание консультативной помощи по вопросам применения и совместимости ЛП, их взаимодействия с пищей;
- информирование врачей о новых современных ЛП, синонимах и аналогах, о возможных побочных действиях ЛП, их взаимодействии.

Сейчас как никогда возрастает профессиональная ответственность ФС, занятых отпускаем ЛП: все более значимым становится внимательное отношение к запросам (проблемам) клиента, умение осуществлять компетентные рекомендации при отпуске ЛП. Некомпетентность, ошибка в отпуске ЛП может повлечь за собой проявление побочного действия, лекарственного взаимодействия, что может привести к потере здоровья.

Фармацевтическое консультирование является одним из базовых элементов концепции НАП. ФС, осуществляя фармацевтическое консультирование, должен придерживаться определенных правил:

- предоставление достоверной информации о товарах аптечного ассортимента, их стоимости;
- информирование о рациональном применении ЛП в целях ответственного самолечения;
- обеспечение населения качественными, безопасными, эффективными товарами аптечного ассортимента;
- соблюдение профессиональной этики.

С целью изучения мнения потребителей фармацевтических услуг был проведен опрос посетителей 7 фармацевтических организаций г. Нижнего Новгорода. В опросе приняли участие 96 человек в возрасте от 19 до 62 лет (средний возраст – 31,4±4,1 года; среди опрошенных – 70,8% женщин).

Подавляющее большинство опрошенных (84,4%) считают, что здоровье – это личная ответственность каждого человека, и только 15,6% возлагают заботу о здоровье на медицинских работников. Только 8,3% респондентов отметили, что приобретают ЛП в аптечной организации исключительно по назначению врача.

Среди причин обращения респондентов за фармацевтической помощью в рамках самолечения наиболее часто были отмечены: насморк, простуда (92,7%), головная боль (90,6%), расстройства пищеварения (86,4%), жар, высокая температура (85,4%), боли различной локализации (84,4%).

Среди факторов, влияющих на выбор ЛП, наибольшее значение имеет рекомендация ФС (71,9%). Кроме этого потребители принимают во внимание известность ЛП и производителя (51,0%), рекламу (43,8%), акции и действующие скидки (36,5%). Для 28,1% опрошенных решающим фактором при выборе может стать факт отечественного производства ЛП.

Среди причин активного самолечения отмечают отсутствие времени на визиты к врачу (37,5%), отсутствие денег на посещение медицинских работников (29,2%), доступность ЛП для приобретения их в аптечной организации (60,4%), большое количество информации в сети «Интернет» (42,7%).

Несмотря на то что в рамках фармацевтического консультирования ФС может лишь рекомендовать ЛП безрецептурного отпуска, а также предоставить всю необходимую информацию о ЛП, 35,4% опрошенных считают, что ФС способен «заменить» прием у врача, что является негативным моментом в вопросах ответственного самолечения у населения.

Истинную роль ФС, соответствующую Профессиональному стандарту «Провизор», понимают менее половины опрошенных: 47,9% считают, что ФС является неотъемлемым звеном в цепочке «врач-аптека-пациент»; 43,8% отметили, что только ФС способен дать компетентную оценку возможному неблагоприятному лекарственному взаимодействию при одновременном приеме нескольких ЛП; 34,4% понимают важность соблюдения условий хранения и негативных последствий нарушения этих условий (как в плане снижения эффективности ЛП (30,2%), так и в плане образования токсичных метаболитов (11,5%)); 32,3% считают, что в числе профессиональных задач ФС – помочь сделать рациональный выбор ЛП с точки зрения соотношения цены и эффективности.

Что касается отношения респондентов к возможностям профилактического подхода в сохранении здоровья, то 77,1% опрошенных уверены, что профилактические мероприятия способны предупредить развитие заболеваний и ухудшение состояния здоровья. А 68,8% опрошенных отметили, что роль ФС в популяризации профилактической медицины особенно велика.

Полученные данные свидетельствуют о высокой роли ФС в поддержании здоровья населения, в том числе за счет реализации трудовой функции, заклю-

чающейся в фармацевтическом консультировании и фармацевтическом информировании посетителей фармацевтических организаций.

### **Литература:**

1. Аджиев В.Л., Андреева И.Н., Микаэлян М.Ф., Тимурзиева А.Х., Цахаева К.Г. Роль провизоров в оказании консультационных услуг // Современные проблемы науки и образования. - 2015. - № 2-2. - С. 796.
2. ВОЗ о роли фармацевта / Аптека. 2002. №15 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.apteka.ua/article/12892>.
3. Косова И.В., Неволина Е.В., Крупнова И.В. Фармацевтическое консультирование: новые функции и полномочия аптечных работников // Вестник Росздравнадзора. - 2018. - № 4. - С. 44-52.
4. Мищенко М. А., Кононова С. В., Пономарева А. А., Дадус Н. Н., Чеснокова Н. Н. Государственное регулирование фармацевтической деятельности как элемента системы охраны здоровья граждан в Российской Федерации. — Казань: Бук, 2018. — 71 с.
5. Всемирная организация здравоохранения. Новый инструмент для усиления роли фармацевтов в здравоохранении [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.who.int/mediacentre/news/new/2006/nw05/ru>.
6. Пресс-выпуск ВЦИОМ. Правильное питание, спорт и отказ от вредных привычек – три составляющих здорового образа жизни [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://wciom.ru/index.php?id=236&uid=115250>.
7. Приказ Минздрава России от 31.08.2016 N 647н "Об утверждении Правил надлежащей аптечной практики лекарственных препаратов для медицинского применения".
8. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 09.03.2018 № 91н «Об утверждении профессионального стандарта «Провизор».
9. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".