

## РОЛЬ ПРОВИЗОРОВ В ОКАЗАНИИ КОНСУЛЬТАЦИОННЫХ УСЛУГ

<sup>1</sup>Аджиенко В.Л., <sup>1</sup>Андреева И.Н., <sup>1</sup>Микаэлян М.Ф., <sup>1</sup>Тимурзиева А.Х., <sup>1</sup>Цахаева К.Г.

*<sup>1</sup>Пятигорский медико-фармацевтический институт - филиал ГБОУ ВПО ВолгГМУ Минздрава России, Пятигорск, Россия (357532, Ставропольский край, г. Пятигорск, проспект Калинина, 11), e-mail: adzhienko@gmail.com, sangvina@mail.ru, mikaela87@mail.ru, timurzieva-ah@mail.ru*

В настоящее время особая роль отводится хозяйствующим субъектам, оказывающим фармацевтическую помощь, благодаря которой пациенты могут получить необходимую им консультацию и возможность решения своих проблем в части самостоятельного лечения. Показано, что фармацевтическое консультирование и информационная деятельность являются основными составляющими структуры всей фармацевтической помощи и требуют от фармацевтических работников высокого профессионализма, включая экономические и специфические признаки. Провизоры обязаны разбираться во всех тонкостях лекарственных препаратов, но их деятельность не может ограничиваться работой только по отпуску этих средств из аптечной организации, они должны помогать, прежде всего, врачам в рациональном подборе лекарственных препаратов с учетом их взаимодействия, фармакокинетики и фармакодинамики, а также конечным потребителям, исходя из концепции ответственного самолечения. Ориентироваться в десятках тысяч наименований и уметь предоставить по каждому из них исчерпывающие и компетентные рекомендации - это сфера деятельности и ответственности фармацевтических работников. Лекарства, как известно, товар особый, и отпускают их в АО специалисты, облеченные особой ответственностью рекомендовать и отпускать лекарства, предоставлять консультации по их применению.

Ключевые слова: аптечный работник, фармацевтическая помощь, консультационные услуги, лекарственные препараты, самолечение.

## PHARMACISTS' ROLE IN ADVISORY ENGAGEMENT

<sup>1</sup>Adzhienko V.L., <sup>1</sup>Andreeva I.N., <sup>1</sup>Mikaelyan M.F., <sup>1</sup>Timurzieva A.H., <sup>1</sup>Tsakhayeva K.G.

*<sup>1</sup>Pyatigorsk Branch of the State Budgetary Educational Institution of Higher Professional Education «Volgograd State Medical University» of the Ministry of Health of the Russian Federation (357532, Stavropol territory, Pyatigorsk, Prospekt Kalinina, 11), e-mail: adzhienko@gmail.com, sangvina@mail.ru, medi-76@mail.ru, timurzieva-ah@mail.ru*

Currently, a specific role for economic entities providing pharmaceutical care, whereby patients can receive appropriate advice and the ability to solve their problems in terms of self-treatment. It is shown that pharmaceutical advice and information activities are key components of the structure of the entire pharmaceutical care and pharmaceutical workers require high professionalism, including economic and specific features. Pharmacists are required to understand all the intricacies of drugs, but their activities can not be limited only to the work release these funds from the pharmacy organization, they should help, especially physicians in the rational selection of drugs based on their interactions, pharmacokinetics and pharmacodynamics, as well as the final consumers, based on the concept of responsible self-medication. Navigate the tens of thousands of titles and be able to provide for each of them comprehensive and authoritative recommendations - a sphere of activity and responsibility of pharmaceutical workers. Medications known to be a special item, and release them in JSC specialists, clothed special responsibility to recommend and dispense medicines, provide advice on their application.

Keywords: pharmacists, pharmaceutical assistance, consulting services, drugs, self-medication.

В настоящее время особая роль отводится хозяйствующим субъектам, оказывающим фармацевтическую помощь, благодаря которой пациенты могут получить необходимую им консультацию и возможность решения своих проблем в части самостоятельного лечения. Показано, что фармацевтическое консультирование и информационная деятельность являются основными составляющими структуры всей фармацевтической помощи и требуют от фармацевтических работников высокого профессионализма, включая экономические и специфические признаки. Провизоры обязаны разбираться во всех тонкостях лекарственных

препаратов, но их деятельность не может ограничиваться работой только по отпуску этих средств из аптечной организации, они должны помогать, прежде всего, врачам в рациональном подборе лекарственных препаратов с учетом их взаимодействия, фармакокинетики и фармакодинамики, а также конечным потребителям, исходя из концепции ответственного самолечения [3].

Условия финансового дефицита в здравоохранении, увеличения объемов оказания платных медицинских услуг, роста цен на лекарственные препараты (ЛП) и их потребления населением за счет личных средств требуют повышения консультационной роли провизоров в качестве надежных и компетентных проводников в фармацевтической сфере деятельности. В тоже время логика развития фармрынка диктует и новые формы работы - когда наряду с широтой ассортимента, доступными ценами, различными формами обслуживания покупателей, системой скидок, несомненным преимуществом является возможность получения квалифицированной консультационной помощи непосредственно перед покупкой. Но консультирование оказывает свой положительный результат лишь тогда, когда оно проводится качественно и профессионально. Для чего необходимо регулярное ознакомление с инновационными ЛП в медицинской литературе, посещение специализированных занятий и обучающих семинаров. Кроме того, фармацевтические работники должны обладать знаниями по основам маркетинга и из области психологии. При этом следует указать, что услуга, оказанная профессионально и доброжелательно, значительно повышает имидж аптеки и, в свою очередь, положительно влияет на ее посещаемость и реализацию ЛП [1].

**Цель исследования.** Изучить роль провизоров в оказании консультационных услуг.

**Материалы и методы.** Материалами исследования являлись результаты социологических опросов. В работе использованы методы ситуационного, логического, сравнительного и исторического анализа.

**Результаты и обсуждение.** Для расстановки приоритетов в деятельности фармацевтических работников необходимо понять роль и место профессии в обществе, системе здравоохранения, а также дать ответ на вопрос, кем является провизор - дипломированным продавцом ЛП и товаров аптечного ассортимента или все же сертифицированным специалистом, оказывающим профессиональные консультации по отпуску и применению ЛП и парафармацевтической продукции. Следовательно, важно определить, что занимает лидирующие позиции с точки зрения профессиональных обязанностей и той общественной миссии, которая возложена на аптечные организации (АО) в современных условиях.

К сожалению, роль аптечного работника, как консультанта по рациональному, эффективному и безопасному применению ЛП и одного из участников процесса лечения (врач - провизор - пациент), не в полной мере отражена в нормативно-правовой документации. Например, до сих пор должность специалиста с высшим фармацевтическим образованием, осуществляющего отпуск ЛП и консультирование по вопросам их применения, обозначается в действующей номенклатуре устаревшим определением «провизор-технолог», в то время как более логичным по существу исполняемых функций было бы назвать эту должность - «провизор-консультант». Исходя из типового штатного расписания, в аптеке могут работать провизоры, клинические провизоры и фармацевты, но оптимальным вариантом является наличие в штате клинического провизора, поскольку он более профессионально подготовлен к общению с пациентами, их консультированию по безрецептурным препаратам, оказанию фармацевтической опеки по применению препаратов из категории рецептурных. Кроме того, он имеет знания их области технологии лекарств, фармацевтической и биологической химии, фармакогнозии и др [2]. В развитии страховой медицины предполагается учет финансовых доходов от рационального использования ЛП, и в этих условиях высококвалифицированные фармацевтические работники будут более востребованы. Это связано с тем, что деятельность врачей-консультантов в аптеках скорее будет напоминать фармацевтическую опеку: ориентировочные лечебные рекомендации по симптомам, советы о дозах, времени приема и совместимости препаратов, их синонимах, т.е. рекомендации ограниченного характера, касающиеся лишь безрецептурных препаратов, а с этим вполне успешно может справиться и квалифицированный провизор.

Однако в современных условиях многие АО работают в очень интенсивном ритме, и необходимость оперативно обслуживать покупателей нередко приводит к снижению качества консультационных услуг или их отсутствию совсем. При большом количестве посетителей провизору, работающему «за первым столом», бывает трудно спокойно и доверительно общаться с покупателем, грамотно консультировать его. Поэтому наличие в штате «освобожденного» провизора-консультанта позволит оптимизировать работу с потребителями, учитывать его запросы, оказывать помощь в случае необходимости выбора конкретных ЛП, предоставления информации по их надлежащему применению и хранению или необходимости посещения врача [4].

Результаты различных социологических опросов показывают, что большинство людей обращаются в медицинские организации только в серьезных случаях, в остальном же предпочитают решать свои проблемы самостоятельно или при помощи рекомендаций аптечных работников, объясняя это тем, что получение консультации в аптеке является более доступным, удобным и бесплатным. Однако, несмотря на вышесказанное, можно

констатировать - повседневная аптечная практика складывается таким образом, что торговые функции АО часто преобладают (т.е. аптека выступает исключительно как «бизнес-единица»), и в этом случае «продавец» в провизоре, к сожалению, нередко доминирует над «консультантом». Подобная тенденция находится в явном противоречии с пропагандируемыми ВОЗ, международными фармацевтическими организациями, научными учреждениями подходами к профессии аптечного работника.

Провизорам и их роли в системе здравоохранения, развитию концепции фармацевтических услуг было посвящено несколько совещаний консультативных групп специалистов, организованных ВОЗ в сотрудничестве с Международной фармацевтической федерацией - FIP. Результатом этих заседаний явилось принятие целого ряда документов. В частности, следует упомянуть доклад «Роль фармацевта в системе здравоохранения» (1994 г., WHO/PHARM/94.569), резолюцию Всемирной ассамблеи здравоохранения (WHA) «Роль фармацевта в поддержке обновленной лекарственной стратегии ВОЗ» (1994 г., WHA resolution 47.12), доклад «Роль фармацевта в процессе самолечения» (1998 г., WHO/DAP/98.13).

В этих резолюциях признается «ключевая роль фармацевтов в системе здравоохранения и применении лекарственных средств». Отмечается, что значение данной профессии за последние годы ощутимо выросло, и, в первую очередь, из-за «вызова самолечения», которое является «первичным ресурсом любой системы здравоохранения». Рост самолечения (причиной этому служат различные факторы) возлагает на фармработника ответственность за качественное и надлежащее информирование и консультирование по вопросам, связанным с правильным выбором и рациональным применением ЛП, прежде всего, группы безрецептурных препаратов, требует от него в рамках компетенции активного участия в предупреждении и решении проблем, возникающих в ходе лечения. Это говорит о том, что для фармацевта, независимо от места его работы (аптека, больница, производство) «забота о здоровье людей должна быть большим приоритетом, чем продажа лекарств» [6].

В Хартии сотрудничества между Фармацевтической группой Евросоюза (PGEU) и Европейской ассоциацией индустрии самолечения (AESGP) совмещены две важнейшие составляющие профессии фармацевта: «фармацевт является помощником (советчиком, консультантом) людей в их каждодневной заботе о своем здоровье» и «ключевой фигурой в обеспечении потребителей лекарственными средствами». Он обязан предоставлять компетентную и грамотную консультацию о ЛП, которые он отпускает населению.

Повышению внимания к консультативным функциям аптечных работников способствовала и разработка стандартов надлежащей аптечной практики - GPP (Good Pharmacy Practice), - одной из важнейших целей которой является обеспечение доступа к

объективной информации о ЛП, информирование о правильном их применении. Основным элементом GPP является «деятельность, связанная с самолечением, включая рекомендации о лекарственном и ином лечении симптомов заболеваний, которые можно лечить самостоятельно». Согласно ее требованиям, аптека должна предоставлять консультации по просьбе пациентов или в случае необходимости. Кроме того, стандарты GPP предполагают возможность выделения специально подготовленных сотрудников для предоставления рекомендаций по самолечению. В целях обеспечения высокого качества аптечных услуг, включая правильный выбор безрецептурных ЛП, для каждого индивидуального покупателя необходимо наличие стандартов для:

- проведения конфиденциальной беседы с посетителем;
- систематического выяснения его проблем (возраст, пол, состояние, индивидуальные особенности, симптомы, длительность, какие меры уже приняты и т.д.);
- консультирования по условиям надлежащего хранения ЛП;
- предоставления рекомендаций по самолечению без применения медикаментов;
- направления в случае необходимости врачу и т.д.

Основой для консультирования посетителей аптеки служит, в первую очередь, официальная информация, сопровождающая обращение ЛП на территории РФ. В то же время при выборе безрецептурного ЛП фармацевт использует свой профессиональный опыт, принимая во внимание эффективность, безопасность и рациональность применения препарата в каждом конкретном случае. Для каждого недомогания, которое можно облегчить в рамках самопомощи, в аптеке должен существовать протокол - консультирование по применению безрецептурных ЛП. Провизор (фармацевт) должен предпринять все необходимые меры, исходя из своих полномочий, для того, чтобы у покупателя не возникло никаких сомнений относительно свойств и надлежащего применения рекомендованных ему препаратов [5].

Следует отметить, что широкое внедрение некоторых стандартов GPP, касающихся профессионального консультирования и информирования, требует заметного смещения приоритетов в повседневной аптечной практике, повышения уровня профессиональной подготовки в области медицинских знаний, и данное направление будет являться только перспективным этапом развития. Тем не менее, это обстоятельство не должно умалять значимости консультационных услуг в деятельности АО, роли фармацевтов, как специалистов по вопросам лекарственной помощи. Даже если в АО существует разделение торговых и консультативных функций между работниками, все равно они представляют собой два составляющих единого целого.

Сфера деятельности фармацевтического работника не ограничивается пределами АО - его предназначение как специалиста по ЛП рассматривается в современном контексте более широко - оказывать консультативную помощь везде, где в целях предупреждения или лечения заболеваний, поддержания здоровья, требуются компетентное информирование о ЛП и профессиональные рекомендации по их применению.

В современных условиях оптимальное и оперативное решение многих задач, стоящих перед МО, требует профессионального участия фармацевтических работников. Активное сотрудничество врачей и провизоров необходимо для проведения рациональной и результативной лекарственной терапии. За последние десятилетия МО многих стран мира стали пользоваться консультационными услугами фармацевтов; как следствие, появились такие должности как «фармацевт-консультант», «клинический фармацевт», «госпитальный фармацевт», «провизор-информатор». Чтобы плодотворно работать в МО - консультировать врачей и больных по всем вопросам, касающимся применения ЛП, помогать осуществлять выбор конкретного препарата в фармакологической группе, участвовать в оптимизации схем лекарственной терапии (как с точки зрения эффективности лечения, так и с точки зрения экономической целесообразности), информировать врачей о новых ЛП, решать вопросы рациональной замены при отсутствии препарата и т.д. - провизор должен обладать соответствующей квалификацией и опытом. Поэтому в большинстве стран мира фармацевты, желающие работать в МО в качестве консультантов, должны пройти специализацию; для них предусмотрены специальные образовательные программы и курсы повышения квалификации, сертификационные циклы и даже (в некоторых странах) лицензирование.

В нашей стране еще не так давно взаимодействие между врачами и фармацевтическими работниками осуществлялось посредством провизоров-информаторов. Сегодня врачи получают сведения о новых ЛП, как правило, из других источников и в большинстве случаев обходятся без рекомендаций и помощи аптечных работников - консультационные и информационные услуги провизоров почти не востребованы МО. Поэтому вряд ли можно говорить, применительно к нашей реальности, о «ключевой роли» провизоров в системе здравоохранения и применении ЛП. И в этом также в какой-то степени отражается отношение к провизорам как снабженцам и продавцам, а не как информаторам и консультантам.

**Выводы.** Таким образом, ориентироваться в десятках тысяч наименований и уметь предоставить по каждому из них исчерпывающие и компетентные рекомендации - это сфера деятельности и ответственности фармацевтических работников. Лекарства, как известно, товар особый, и отпускают их в АО специалисты, облеченные особой ответственностью

рекомендовать и отпускать лекарства, предоставлять консультации по их применению. И эту миссию, по большому счету, никто, кроме них, выполнить не может.

### Список литературы

1. Борисова И. Весь мир – аптека // Русская литература и медицина: Тело, предписания, социальная практика: сб. статей. - М., 2006. - С. 282-289.
2. Грибкова Е.И. Консультация в аптеке: чего ждет посетитель? // Российские аптеки. - 2013. - № 6. - Режим доступа: URL: <http://www.remedium.ru/section/pharmwork/detail.php?ID=58712>.
3. Дремова, Н.Б. Фармацевтическая помощь как новая форма обслуживания населения / Н.Б. Дремова, А.И. Овод // Аптеч. бизнес. - 2007. - № 1. - С. 25-28.
4. Солонина А.В. Роль фармацевта, реализация роли фармацевта через законодательство, регулирование и обучение // Москов. аптеки. - 2006. - № 9. - С. 12-13.
5. Солонина, А.В. Роль фармацевта и фармацевтическая помощь в системе здравоохранения / А.В. Солонина, Р.В. Абдуразаков // Фундаментальная фармакология и фармация - клинической практике: сб. материалов 2-ой Рос.-кит. науч. конф. по фармакологии. - Пермь: ПГФА, 2009. - С. 149-150.
6. Фармацевтическая помощь: термин и понятия / Н.Б. Дремова, Э.А. Коржавых, Т.М. Литвинова и др. // Фармация. - 2005. - №2. - С. 37-45.

### Рецензенты:

Денисенко О.Н., д.фарм.н., профессор кафедры фармации Пятигорского медико-фармацевтического института – филиала государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Пятигорск;

Гацан В.В., д.фарм.н., профессор кафедры организации и экономики фармации Пятигорского медико-фармацевтического института – филиала государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г.Пятигорск.