

УДК 615: 15

## ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ОТПУСК АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ СРЕДСТВ ФАРМАЦЕВТАМИ РОЗНИЧНЫХ АПТЕЧНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ (КР)

Кельдибекова Т. А.,

Зурдинов А. З., член-корреспондент НАН КР, доктор медицинских наук, профессор

Сабирова Т. С., кандидат медицинских наук

Кыргызская государственная медицинская академия имени И. К. Ахунбаева (Бишкек, Кыргызская Республика)

**Резюме.** В ходе проведенного социологического опроса 327 фармацевтов розничных аптечных организаций КР 93,6% респондентов отметили, что к ним обращались пациенты за отпуском антибактериальных препаратов (АБП) без рецепта врача. В большинстве случаев (около 80%) пациенты приходят с рецептами, выписанными врачами, на оригинальные АБП под торговыми наименованиями. Основными факторами, учитываемыми фармацевтами при проведении генерической замены АБП, являются действующее вещество АБП, его дозировка, завод-производитель и стоимость АБП.

Выявлен недостаточный уровень знаний фармацевтами аптечных организаций базисной фармакологии АБП и нормативно-правовой документации КР, регламентирующей выписывание АБП под международным непатентованным названием (МНН). Полученные данные могут быть использованы для повышения качества фармацевтической помощи конечным потребителям антибиотиков в КР.

**Ключевые слова:** фармацевт, антибактериальные препараты, аптека, информационно-консультативная помощь, фармацевтический рынок.

**Резюме.** В ході проведеного соціологічного опитування 327 фармацевтів роздрібних аптечних організацій КР 93,6% респондентів відзначили, що до них зверталися пацієнти за відпуском антибактеріальних препаратів (АБП) без рецепта лікаря. У більшості випадків (близько 80%) пацієнти приходять з рецептами, виписаними лікарями, на оригінальні АБП під торговими найменуваннями. Основними факторами, що враховуються фармацевтами при проведенні генеричної заміни АБП, є діюча речовина АБП, його дозування, завод-виробник і вартість АБП.

Виявлено недостатній рівень знань фармацевтами аптечних організацій базисної фармакології АБП і нормативно-правової документації КР, що регламентує виписування АБП під міжнародною непатентованою назвою (МНН). Отримані дані можуть бути використані для підвищення якості фармацевтичної допомоги кінцевим споживачам антибіотиків у КР.

**Ключові слова:** фармацевт, антибактеріальні препарати, аптека, інформаційно-консультативна допомога, фармацевтичний ринок.

**Summary.** 93.6% of respondents of the sociological survey of 327 pharmacists of retail pharmaceutical organizations in the KR said that patients had asked to sale antibacterial drugs (ABD) for them without a doctor's prescription. In the most cases (80%) the patients come with physicians' prescriptions on the original ABD under the brand names. The main factors accounted by pharmacists at carrying out of ABD generic substitution are the active substance of ABD, its dosage, manufacturer and the cost of ABD.

Detected insufficient pharmacist's knowledge level on ABD basic pharmacology and normative and legal documents of the KR regulating prescription of ABD under substitute international nonproprietary name in pharmacies. The obtained data can be used to improve the quality of pharmaceutical care to patients in the KR.

**Keywords:** pharmacist, antibacterial drugs, pharmacy, information and advisory assistance, the pharmaceutical market.

В настоящее время во всем мире общепризнано, что роль фармацевта в системе лекарственного обеспечения населения коренным образом изменилась. Функции фармацевта теперь не должны сводиться только лишь к обеспечению надлежащего ассортимента лекарственных препаратов (ЛП) и отпуску пациентам лекарств, назначенных врачом. В

современном мире главной целью профессиональной деятельности фармацевта становится повышение эффективности и безопасности лекарственной терапии. В связи с этим сформировалось новое направление профессиональной деятельности фармацевта – фармацевтическая опека, основным смыслом которой является информационно-консультативная деятельность.

Фармацевты, как специалисты в области использования лекарственных средств (ЛС), играют важную роль в применении их пациентом. Роль фармацевта в секторе здравоохранения в качестве связующего звена между врачом и пациентом заключается в обеспечении информирования, инструктирования и предостережения пациента о всех аспектах применения лекарства. Исходя из этого, согласно принципов надлежащей аптечной практики (GPP), для осуществления качественной фармацевтической помощи основополагающими являются две составляющие: высокий уровень профессиональной подготовки специалистов, занятых аптечной практикой, и соблюдение объективных норм и требований при осуществлении профессиональной деятельности фармацевта [1, 2].

*Целью настоящего исследования* явилось изучение факторов, влияющих на отпуск антибактериальных препаратов (АБП) фармацевтами розничных аптечных организаций Кыргызской Республики (КР).

*Материалы и методы исследования.* Исследование проводилось в дизайне проспективного, одномоментного поперечного (срезового) исследования. Для анализа факторов, влияющих на отпуск антибактериальных средств (АБС) в розничных аптечных организациях КР, нами был проведен социологический опрос 327 фармацевтов г. Бишкек, Чуйской, Иссык-Кульской и Ошской областей. Анкетирование проводилось с помощью специально разработанного опросника, состоящего из 18 вопросов с закрытыми многовариантными ответами. Анкетирование было добровольным и анонимным. Статистическая обработка полученных данных проводилась с помощью пакета программ SPSS Statistics 17.0, 2008 г.

*Результаты исследования.* Всего было опрошено 178 (54,4%) фармацевтов северного региона КР (г. Бишкек, Чуйской и Иссык-Кульской областей) и 149 (45,6%) фармацевтов, работающих в Ошской области. Среди респондентов значительный контингент составили женщины (92,4%). Большая часть опрошенных, участвовавших в исследовании, были специалистами со средним фармацевтическим образованием (71,6%), 28,4% – с высшим фармацевтическим образованием.

Возрастная структура респондентов была следующей: 41% (134) респондентов были в возрасте от 25 до 34 лет, 30,3% (99) фармацевтов – от 20 до 24 лет, 13,8% (45) опрошенных – в возрасте от 35 до 44 лет, 11,6% (38) фармацевтов – от 45 до 54 лет и 2,8% респондентов – свыше 55 лет. Средний возраст опрошенных фармацевтов составил 27±3 года.

Для оценки знаний фармацевтов об АБС в первый блок анкеты были включены 3 вопроса по базисной фармакологии. Так, на вопрос о классификационной принадлежности азитромицина, правильно указали, что данный АБП относится к группе макролидов 256 (78,3%) фармацевтов, 27 (8,3%) респондентов отметили группу фторхинолонов, 25 (6,7%) фармацевтов считали, что азитромицин относится к тетрациклинам, а 22 (6,7%) специалиста – к пенициллинам, 2,1% респондентов указали карбапенемы.

На следующий вопрос: «Какие препараты относятся к АБП фторхинолонового ряда?», большая часть (60,6%) фармацевтов указали точный ответ – ципрофлоксацин, 20,2% (66) респондентов отметили рифампицин, 13,5% (44) – рокситромицин, 6,4% (21) – оксациллин, 3,1% (10) – карбенициллин, а для 8% (26) фармацевтов вопрос оказался затруднительным.

Наиболее сложным для фармацевтов оказался вопрос: «Какой АБП относится к группе биосинтетических пенициллинов?»: только 41,3% (135) респондентов указали правильный ответ – феноксиметилпенициллин, 36,1% (118) опрошенных отметили ампициллин, 30,6% (100) – амоксициллин, 11,9% (39) – оксациллин, 7,3% (24) – карбенициллин и для 9,5% (31) фармацевтов вопрос оказался сложным и остался без ответа.

В процессе исследования выяснилось, что к 93,6% (306) фармацевтов обращались пациенты за отпуском АБП без рецепта врача.

При отсутствии выписанного в рецепте фирменного АБС 81% (265) фармацевтов предлагали пациенту провести генерическую замену ЛС. 19% (62) респондентов ответили, что не оказывают такую услугу. Стоит отметить, что аптечные работники с высшим образованием (89,2%) чаще предлагают провести генерическую замену, чем специалисты со средним фармацевтическим образованием (77,8%). Причем, только 60,2% (197) респондентов указали, что при проведении генерической замены АБП всегда учитывают финансовые возможности пациента, 12,2% (40) опрошенных признались, что не учитывают этот факт, а для 27,5% (90) фармацевтов вопрос оказался затруднительным.

На вопрос «Учитываете ли Вы стоимость АБП при генерической замене?» 68,5% (224) фармацевта ответили утвердительно, в то время как 19% (62) опрошенных указали, что нет. Интересно, что фармацевты с высшим образованием более озабочены финансовой стороной вопроса при генерической замене АБП, чем фармацевтические работники со средним фармацевтическим образованием; так, экономические возможности пациента учитывают 71% фармацевтов с высшим образованием и только половина (56%) – со средним.

В ходе анализа факторов, которые учитывают фармацевты при проведении генерической замены АБП, выяснилось, что 60,2% (197) респондентов смотрят на активное вещество, 43,7% (143) опрошенных – на дозировку, 35,2% (115) фармацевтов – на показание к применению, 21,4% (70) фармацевтов отметили цену на АБП, 15,6% (51) респондентов обращают внимание на лекарственные формы (ЛФ) АБП (рис. 1).



Рис. 1. Структура ответов фармацевтов КР на вопрос «Какие факторы Вы учитываете при генерической замене АБП Вашему клиенту?»

При анкетировании фармацевтов КР выявилось, что 59,6% (195) респондентов при генерической замене АБП учитывают завод-производитель ЛС для дальнейшего анализа аптечного ассортимента, 28,1% опрошенных указали, что не учитывают такой фактор. Большинство аптечных работников, ответивших положительно на этот вопрос, были с высшим образованием (71%) и только 55,1% фармацевтов со средним образованием учитывали при генерической замене производителя АБП.

При проведении анкетирования 59% (193) фармацевтов указали, что в большинстве случаев врачи предпочитают назначать пациентам оригинальные АБП, 26,9% (88) опрошенных отметили генерические АБП и 14,1% (46) респондентов ответили оба вида АБП (рис. 2).

При этом, 47,1% (154) фармацевтов отметили, что врачи в большинстве случаев выписывают АБП пациентам под торговыми наименованиями, 17,4% (57) респондентов указали – под МНН и 35,5% (116) опрошенных ответили, что пациенты приходят в аптеку с рецептами на АБП под обоими наименованиями одинаково.

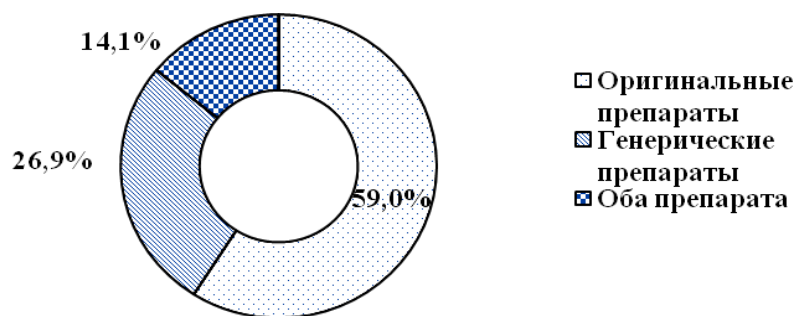


Рис. 2. Структура ответов фармацевтов КР на вопрос «Какие АБП предпочитают назначать врачи Вашим клиентам в их клинической практике в большинстве случаев?»

В задачи исследования также входил вопрос о знании фармацевтами аптечных организаций нормативно-правовой документации КР, регламентирующей выписывание АБП под МНН. Ответы респондентов показали весьма низкий уровень их информированности по этому вопросу, результаты ответов расположились следующим образом:

- постановление Правительства КР от 5 января 2011 г. № 2 «Об утверждении порядка выписывания рецептов на ЛС и об их отпуске в КР» – 55,2%;
- приказ МЗ КР № 479 от 1 октября 2010 г. «О предупреждении неэтичного маркетинга ЛС и об упорядочении выписывания рецептов в организациях здравоохранения КР» – 31,6%;
- закон КР от 30 апреля 2003 г. № 31 «О лекарственных средствах» – 27%;
- клинический протокол/руководство – 9,8%.

Как положительный момент можно отметить, что 75,2% (246) фармацевтов указали, что в аптеках у них имеется Перечень жизненно-важных лекарственных средств (ПЖВЛС) КР, у 13,5% (44) респондентов Перечень отсутствовал на рабочем месте и 11,3% (37) опрошенных затруднились ответить на этот вопрос. Для обеспечения постоянства ассортиментной насыщенности ЛП в аптеке 61,5% (201) фармацевтов учитывали, входит ли выписанное врачами пациенту АБС в ПЖВЛС КР, а 18% (59) респондентов этот факт не учитывался.

Анализ анкет фармацевтов позволил выстроить рейтинг основных приемов продвижения ЛС, которые влияют на выбор рекомендации фармацевтов КР для генерической замены АБП:

1. презентации медицинских представителей фармацевтических компаний – 55,7%;
2. публикации результатов научных исследований в специализированных научных изданиях – 33,6%;
3. результаты обсуждений на конференциях и семинарах – 25,4%;
4. реклама в СМИ – 24,8%;
5. рекомендации коллег – 17,7%.

Информацию о появлении новых АБП на отечественном фармацевтическом рынке большинство фармацевтов также получают из презентаций медицинских представителей (62,1%), 45,3% респондентов – из прайс-листов оптовых фармацевтических компаний, 28,7% опрошенных – из рекламы в СМИ, 23,5% респондентов указали Интернет, 15,3% фармацевтов отметили рекомендации своих коллег (рис. 3).

На вопрос об эффективности АБП для лечения гриппа и ОРВИ ответы фармацевтов разделились почти пополам: 45,6% (149) респондентов согласились с этим утверждением и только 54,4% (178) опрошенных опровергли его. 60,2% фармацевтов с высшим образованием знали о неэффективности АБП при вирусных заболеваниях, в то время как только 52,1% фармацевтов со средним специальным образованием правильно ответили на этот вопрос.

При дальнейшем проведении исследования нами выяснялось мнение аптечных специалистов о наличии жаропонижающего эффекта АБП. Результаты опроса показали, что половина фармацевтов (52%) считают, что АБП снижают температуру тела и только 48% респондентов опровергли это утверждение. Интересно, что 63,4% фармацевтов с высшим образованием считают, что АБП обладают жаропонижающим эффектом, в то время как с ними солидарны только 47,4% специалистов со средним фармацевтическим образованием.



Рис. 3. Структура ответов фармацевтов КР на вопрос «Из каких источников Вы узнаете о появлении новых АБП на фармацевтическом рынке КР»

При оценке результатов проведенного исследования по изучению факторов, влияющих на отпуск АБП фармацевтами в аптечных организациях КР, можно сделать следующие выводы:

- знания фармацевтов по базисной фармакологии АБП недостаточны и требуют значительного повышения их уровня;

- фармацевты отметили, что в большинстве случаев (около 80%) пациенты приходят с рецептами, выписанными врачами, на оригинальные АБП под торговыми наименованиями;

- основными факторами, учитываемыми фармацевтами при проведении генерической замены АБП, являются активное вещество АБП, дозировка, завод-производитель и стоимость АБП. Стоит отметить, что при поведении генерической замены финансовая сторона вопроса имеет большее значение для фармацевтов с высшим образованием (около 70%);

- основным приемом продвижения ЛС, влияющим на выбор АБП фармацевтом, и источником информации о появлении новых АБП на отечественном фармацевтическом рынке, являются презентации медицинских представителей.

Таким образом, по результатам данного исследования можно заключить, что в информационно-консультативной деятельности фармацевта при отпуске АБП также существуют значительные пробелы.

В современной маркетинговой стратегии функционирования фармацевтического рынка АБП особая роль принадлежит фармацевту. Потребители АБП чаще посещают аптеку, чем лечебно-профилактические учреждения, и чаще советуются с фармацевтом, чем с врачом по поводу приобретения АБП.

Однако следует помнить, что согласно законодательства КР отпуск АБП в аптеке должен производиться по рецепту врача (Постановление Правительства КР об утверждении Технического регламента «О безопасности лекарственных средств для медицинского применения» от 6 апреля 2011 г. №137). Следовательно, функция аптечных работников при выборе пациентом АБП должна иметь информационный, а не консультационный характер. Соблюдение требований Минздрава КР в отношении рецептурного отпуска ЛС позволит повысить грамотность конечных потребителей (посетителей аптек) в отношении специфики препаратов из группы АБП и уменьшить влияние социальных факторов на уровень селекции антибиотикорезистентных штаммов микроорганизмов в регионе.

Полученные сведения призваны содействовать становлению отечественного фармацевтического рынка и реализации концепции социально-этического маркетинга, которое заключается в сбалансированности трех факторов, легко противоречащих между собой: прибыли фармацевтической компании, потребности пациентов и интересы общества.

### Литература

1. Кирщина И. А. Профессиональный уровень специалистов, осуществляющих отпуск лекарственных препаратов [Текст] / И. А. Кирщина, А. В. Солонина, Н. Б. Ростова // Фармация. – 2012. – №1. – С. 27-30.
2. ВОЗ. Надлежащая аптечная практика в общественных и больничных аптеках. – ВОЗ, Копенгаген. – 1996. – 12 с.