



# АНАЛИЗ СОСТОЯНИЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ УСЛУГ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (ОБЗОР)

Абдукахарова Э.Д.

Кыргызская Государственная Медицинская Академия им. И.К.Ахунбаева,  
кафедра базисной и клинической фармакологии им. М.Т. Нанаевой,  
Бишкек, Кыргызская Республика

**Резюме.** В статье был проведен терминологический анализ понятия «фармацевтическая услуга», рассмотрены ключевые аспекты предоставления фармацевтических услуг на примере зарубежного опыта.

**Ключевые слова:** фармацевтическая услуга, фармацевтическая помощь, лекарственное обеспечение, рациональное использование лекарств, охрана здоровья населения.

## САЛАМАТТЫКТЫ САКТОО ЧӨЙРӨСҮНДӨГҮ ФАРМАЦЕВТИКАЛЫК ТЕЙЛӨӨНҮН АБАЛЫН АНАЛИЗДӨӨ (ЖЫЙЫНДЫ)

Абдукахарова Э.Д.

И.К. Ахунбаев атындагы Кыргыз Мамлекеттик Медициналык Академиясы,  
М.Т. Нанаева атындагы базистик жана клиникалык фармакология кафедрасы,  
Бишкек, Кыргыз Республикасы

**Корутунду.** Макалада «фармацевтикалык тейлөө» түшүнүгүнүн терминологиялык анализи жасалган, чет өлкөлүк тажрыйбанын мисалында фармацевтикалык тейлөөнүн негизги тармактары каралган.

**Негизги сөздөр:** фармацевтикалык тейлөө, фармацевтикалык жардам, дары-дармек менен камсыздоо, дары-дармектерди туура колдонуу, калктын ден-соолугун сактоо.

## THE ANALYSIS OF STATE OF PHARMACEUTICAL SERVICES IN THE SPHERE OF HEALTH CARE (REVIEW)

Abdukakharova E.D.

I.K. Akhunbaev Kyrgyz State Medical Academy,  
M.T. Nanaeva basic and clinical pharmacology department,  
Bishkek, Kyrgyz Republic

**Summary.** The article gives a terminological analysis of a notion “pharmaceutical service” and considers key aspects of offering pharmaceutical services on the example of a foreign experience.

**Key words:** pharmaceutical service, pharmaceutical aid, medicinal supply, rational use of medicines, protection of health of the population.

Одним из основных направлений развития современной экономики за последние два десятка лет является стремительно расширяющаяся сфера услуг. В ведущих европейских странах, а также в США и Японии, количество сотрудников, работающих в сфере услуг, превышает число занятых во всех других отраслях вместе взятых. Сектор общественных и частных услуг в этих странах составляет 60 – 70% от общего объема национального производства [1]. Фармацевтическая услуга также представляет собой вид профессиональных услуг в сфере здравоохранения, следовательно, фармацевт выступает, как специалист, занятый в сфере услуг. Согласно концепции «Фармацевт семь звезд», которую разработали Всемирная

организация здравоохранения (ВОЗ) и Международная фармацевтическая федерация (МФФ), современный фармацевт должен быть и специалистом, который оказывает помощь, и лицом, принимающим решение, и коммуникатором, и менеджером, и пожизненным учеником, и наставником, и лидером, и еще в придачу исследователем [2]. Надлежащее выполнение совокупности требований к качеству профессиональных действий фармацевтического работника обеспечивает безопасность фармацевтической услуги для потребителя (пациента).

На сегодняшний день ценность фармацевтических услуг уже доказана с точки зрения результатов клинических, экономических



социальных исследований. Так, в Австрии и Франции население довольно часто прибегает к услугам фармацевтов, чаще всего консультируясь о применении лекарственного средства (ЛС). Большинство опрошенных врачей считают, что консультирование пациентов фармацевтом приводит к улучшению информирования по режиму приема ЛС, предотвращает побочные действия ЛС, снижает порчу ЛС. Опрос пациентов также свидетельствует о том, что в настоящее время престиж профессии фармацевта, как консультанта достаточно велик. Это играет большую роль в условиях всевозрастающего самолечения населения [3]. По данным исследований холдинга Stada CIS, 52% украинцев скорее обратятся за помощью к фармацевту, чем к врачу [4]. По результатам анкетирования различных целевых групп населения Республики Казахстан было выявлено, что к самолечению прибегает 92% опрошенных респондентов. Предпочитают рекомендации фармацевта, как надежный источник информации о лекарственных средствах 36% респондентов [5]. Согласно результатам британских исследований, 24% опрошенных пациентов, выйдя из кабинета врача, собирались приобрести безрецептурный препарат в аптеке [6]. Как отмечают фармацевты розничной аптечной сети г. Бишкек, посетители аптек (68%) довольно часто обращаются к ним за консультацией относительно фармацевтической продукции [7]. Следовательно, современный фармацевт, обладая необходимым потенциалом и достаточной компетенцией, может улучшить обеспечение специалистов охраны здоровья и других сфер здравоохранения адекватной информацией о здоровье и о лекарственных средствах, что оптимизирует качество лекарственного обеспечения населения.

На основании определения, данного в большом экономическом словаре, собственно термин «услуги» - это виды деятельности, работ, в процессе выполнения которых не создается новый, ранее не существовавший материально-вещественный продукт, но изменяется качество уже имеющегося, созданного продукта. Это блага, предоставляемые не в виде вещей, а в форме деятельности [8].

Изучение доступной зарубежной

и отечественной литературы показывает, что понятие «фармацевтическая услуга» неоднократно формулировалось различными авторами. Strand L.M. и соавторы (1992) использовали термин «фармацевтические услуги» для определения всех видов услуг, необходимых фармацевту для решения проблем фармакотерапии пациента. Эти услуги колеблются от обеспечения информации о лекарствах до консультирования пациентов и распределения лекарств [9]. Ниже приводятся термины и определения, сформированные при участии Э.А. Коржавых [10].

Фармацевтическая услуга — форма фармацевтической деятельности, в которой удовлетворяется конкретная потребность пациента или лечебно-профилактического учреждения.

Фармацевтическая помощь — дополнительная фармацевтическая услуга, представляющая собой систему лекарственного, информационного и организационно-методического обеспечения качества фармакотерапии конкретного больного с конкретным заболеванием.

В руководстве, опубликованном ВОЗ и МФФ, в 2006 году изложено следующее определение: фармацевтические услуги (pharmaceutical service) – все виды услуг, оказываемые фармацевтическим персоналом для поддержки и обеспечения фармацевтической помощи. Кроме снабжения фармацевтической продукцией, фармацевтические услуги включают информирование, образование и передачу информации для содействия укреплению общественного здоровья, предоставление информации о лекарственных средствах и консультирование, регуляторные услуги, образование и обучение персонала [11].

Из электронной фармацевтической энциклопедии известно, что фармацевтическая услуга – это оказанная населению фармацевтическая помощь на сервисном (коммерческом) уровне, как результат профессиональной деятельности фармацевтических работников с целью сохранения и поддержания здоровья граждан, которая имеет стоимостную оценку и





осуществляется на основании договорных цен [12].

Определение фармацевтической деятельности на базе понятия «услуга» было предложено профессором А.В. Солониной – «Фармацевтическая деятельность – профессиональная деятельность в системе здравоохранения по оказанию фармацевтических услуг в сфере обращения лекарственных, лечебно-профилактических, диагностических средств, изделий медицинского назначения, парафармацевтической продукции, осуществляемая на этапе их доведения от производителя до потребителя» [13].

В зависимости от содержания фармацевтические услуги подразделяются на основные и дополнительные.

Основные – отпуск товаров аптечного ассортимента, в том числе особо контролируемых ЛС, по рецептам врачей и требованиям лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ); безрецептурный отпуск товаров аптечного ассортимента; экстенпоральное изготовление ЛС и контроль их качества; хранение и транспортировка товаров аптечного ассортимента.

Дополнительные – справочное, информационное, консультационное обслуживание населения и медицинских работников; заказ, в том числе предварительный, товаров аптечного ассортимента по телефону; доставка товаров аптечного ассортимента на дом; прокат предметов ухода за больными; услуги фитобара; самообслуживание и другие.

Как показывает практика, довольно часто решение о выборе конкретного лекарственного препарата, о необходимости его приобретения и применении формируется с участием фармацевта, осуществляющего процедуру предоставления фармацевтической информационно-консультационной услуги. Содержание информационно-консультационного обеспечения фармакотерапии конкретного пациента – рассматривается, как комплекс мероприятий, направленных на повышение качества и рациональности фармакотерапии за счет предоставления и пациенту и врачу актуальной, полной, адекватной научной

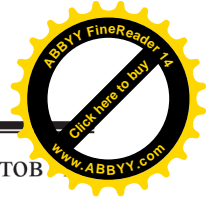
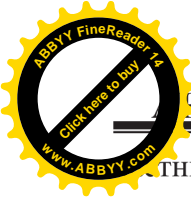
информации об уже применяемых ЛС или ЛС, которые будут применяться [10].

В ходе анализа литературных источников был сделан краткий обзор современного состояния аптечных организаций и специфики оказания фармацевтических услуг в некоторых странах мира.

В обеспечении качества фармацевтических услуг весомая роль отводится специалистам, занятым ее выполнением. Стало известно, что в большинстве стран мира недостатка в фармацевтических кадрах нет. Каждая аптека обслуживает довольно большое число покупателей. Так, в 19 провинциях Норвегии одна аптека в среднем обслуживает 20 тыс. населения (в Осло – 10 тыс.) [14]. Во Франции одна аптека обслуживает в среднем 2,6 тыс. жителей, в Великобритании – 5 тыс., в Швеции – 10,4 тыс., в Дании – 16,4 тыс. [15]. Что касается численности самих фармацевтов, то в Германии зарегистрировано 45 тыс. фармацевтов, из них 80% работают в частных аптеках; в Литве зарегистрировано около 2200 фармацевтов и около 1800 фармацевтов-техников; в Польше общее число фармацевтов насчитывает 20 тыс., во Франции – 62 тыс., в Чехии – 4700, в Венгрии – 6800, в Словакии – 2100 [16].

В Германии около 22 тыс. частных аптек, которые отпускают около 75% ЛС по рецептам врача и 25% - без рецепта. Рецептурные ЛС можно купить только в аптеке, а безрецептурные даже в супермаркетах. В случаях хронических болезней можно «заказать» рецепт по телефону и подойти забрать его позже у врача. А если это ваш семейный лечащий врач, то вполне возможно, что он просто отправит вам рецепт по почте прямо домой. Многие аптеки в небольших городах доставляют медикаменты на дом старикам или тяжело больным. Еще один вариант – заказать лекарства (естественно безрецептурные) в онлайн-аптеке. Есть даже специальные сайты, где можно сравнить цены на ЛС и стоимость их доставки на разных онлайн-ресурсах [17].

Особенностью аптек США является работа в форме минимаркетов с открытой выкладкой, где продаются косметика, продукты, канцелярские, бытовые и другие товары повседневного спроса. Все аптеки являются



тными. Данные о каждом пациенте, пришедшем в аптеку с рецептом, вносятся в компьютер. Компьютер выдает инструкцию о выписанном средстве и печатает специальную этикетку с наименованием лекарства, именем пациента, врача и т.п., приклеиваемую на индивидуальный контейнер, в который кладутся таблетки, предназначенные для пациента. Рецептурные лекарства поступают в аптеку в упаковках по 100 – 1000 таблеток и затем отпускаются поштучно в строгом соответствии с прописанным врачом количеством. Также в США есть специальность под названием «медицинский библиотекарь». Обязанность такого специалиста - найти информацию о лекарствах, проработать ее и предоставить врачу. Клинический фармацевт в США имеет не просто право второй подписи листка врачебных назначений - без его подписи назначение считается недействительным. Доктору это очень выгодно, и юридическая ответственность не лежит только на нем, и клиницист может внести свои коррективы. Каждый из них отвечает за ошибки материально [4,21].

В декрете, который недавно был представлен к рассмотрению Министром здравоохранения Италии, предлагается предоставление аптекам нехарактерных ранее функций, направленных на дальнейшее закрепление их роли как первичных учреждений в системе национального медицинского сервиса:

- проведение анализов (измерение кровяного давления, уровня сахара, мочевой кислоты и холестерина в крови, снятие электрокардиограммы);
- запись на прием к врачам;
- предоставление некоторых медицинских услуг, массажа на дому, для чего планируется зачисление в штат аптеки медицинских сестер и физиотерапевтов-массажистов.

Таким образом, в перспективе итальянские аптеки будут сочетать в себе также некоторые функции медицинских пунктов и центров по оказанию первичной медицинской помощи населению.

В марте 2009 г. Правительством Италии был подписан документ, согласно которому планируется введение в этой стране

с 2012 г. системы выписывания рецептов лекарственных средства и записи на прием к врачу через Интернет, а также оформление электронных медицинских карт. В некоторых регионах Италии в 2010 году стартовал пилотный проект по введению этой системы, поэтому на региональном уровне в Ломбардии, Фриули, Венето и на Сицилии и Сардинии пациенты уже имеют электронные медицинские карточки [18].

Вместо привычного нам получения рецепта от врача англичане имеют возможность получить его от медсестры, стоматолога, ветеринара (в случае рецептов для животных) и, что вступит в силу в ближайшее время, от фармацевта. К функциям фармацевта в Англии относятся: реализация ЛС, доставка лекарств на дом, участие в акциях по пропаганде здорового образа жизни и др. (борьба против курения), информационные услуги (ознакомление с действием, приобретаемого ЛС, рекомендации о заполнении аптечки в дорогу). Особое внимание уделяется безопасности хранения лекарств дома. Поэтому пациентам рекомендуют держать лекарства в местах, недоступных для детей, и отпускаются они в так называемых «child-resistant containers» — контейнерах, с трудом открываемых детьми. Более того, пациентам советуют возвращать ненужные медикаменты в аптеку, где их надлежащим образом уничтожают — закон запрещает заново использовать возвращенные медикаменты, даже если они имеют хороший срок годности и упаковка не была вскрыта [17,19].

В аптеках Франции реализуются только товары аптечного ассортимента (безрецептурного и рецептурного отпуска). Для получения лекарств по рецептам необходимо иметь социальную карту CARTE VITALE, которая является обязательной страховкой, дающей возможность получить в аптеке многие лекарственные препараты бесплатно или почти бесплатно, но исключительно по рецепту. Обязательная страховка покрывает от 65% до 100% стоимости лекарств, а также до 70% стоимости визитов к врачу [17].

В Дании насчитывается 288 аптек, которые обслуживают 5,3 млн. человек. В стране запрещено распространение препаратов





аптеками, зато есть 4 интернет-аптеки. Существует монополия аптек на продажу лекарственных средств как рецептурных, так и безрецептурных. Монополия означает также, что аптеки должны организовывать их доставку в течение 24 часов, если необходимого препарата в данный момент нет в наличии. За последние два года отдельные группы безрецептурных лекарственных препаратов и ветеринарные препараты были выпущены на рынок свободной продажи, т. е. в супермаркеты, киоски, на заправочные станции и т. п. [20].

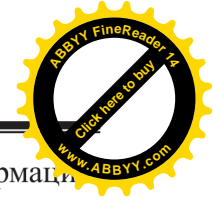
Обзор последних публикаций в современной фармацевтической печати показал, что в последние годы во многих странах наблюдался значительный рост объема материальных вложений в систему здравоохранения. Доля расходов на ЛС в общем объеме выделяемых на здравоохранение субсидий составляет в Германии 18,5%, Испании – 18,2%, в Италии – 18%, Португалии – 17%, Франции и Бельгии – 16,8%, в Великобритании – 14,9%, Швеции – 14,9% [22]. Австралийские исследователи выявили, что надлежаще обученные и материально поощряемые фармацевты могут сэкономить системе здравоохранения. Результаты данного исследования показали, что профессиональная деятельность надлежаще обученных и соответствующе поощряемых фармацевтов позволила в шесть раз сократить расходы по оказанию медицинской помощи, по отпуску лекарств, на текущие аптечные расходы, по сравнению с контрольной группой, в которой отсутствовало подобное образование или поощрение. Было подсчитано, что в данном случае фармацевты могут сэкономить системе здравоохранения 15 млн. австралийских долларов в год (около 100 млн. долларов США) [23]. Схожие результаты были получены и в США [24].

Резюмируя вышеизложенные данные по зарубежной практике, следует отметить, что система фармацевтических услуг в мире активно развивается, приобретая все большую многогранность. Это обуславливает необходимость проведения всестороннего анализа состояния системы фармацевтических

услуг в Кыргызстане. Приоритетными задачами данного анализа должны быть: разработка и внедрение механизмов совершенствования системы фармацевтических услуг, которые будут содействовать переориентации услуг на удовлетворение потребностей пациентов и максимальному увеличению потенциала фармацевтов, в применении их навыков и умений для оптимизации фармакотерапии.

### Список литературы

1. Котлер Ф., Армстронг Г., Сондерс Д., Вонг В. Основы маркетинга: Пер. с англ. – 2-е европ. изд. – М.; СПб.; К.; Издательский дом «Вильямс», 2003. – 944 с.: ил. – Парал. тит. англ.
2. The role of the pharmacist in the health care system. Preparing the future pharmacist: curricular development. Report of the third WHO Consultative Group on the Role of the Pharmacist, Vancouver, Canada, 27–29 August 1997. Geneva: World Health Organization; 1997. Document no. WHO/PHARM/97/599 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [// www.who.int/medicines/](http://www.who.int/medicines/)
3. Кирсанова Т.Г. Методические основы совершенствования справочно-информационной службы о лекарственных средствах. – М.: 1990 – 191с.
4. Добвня С. Врача и провизора сближает пациент. // Аптека Галицкая - 2012. - № 6 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [// www.aptekagal.com.ua/](http://www.aptekagal.com.ua/)
5. Макалкина Л.Г. Перспективы внедрения концепции «ответственного самолечения» в Республике Казахстан [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [//www.rspor.ru/](http://www.rspor.ru/)
6. Смит М.С., Коласса Е.М., Перкинс Г., Сикер Б. Фармацевтический маркетинг. Принципы, среда, практика. Пер. с англ. Н.Г. Мефодовской. Ред. рус. изд. Ю.А. Крестинский, В.А. Медовской. – М.: Литтера, 2005. – 392с.
7. Абдукахарова Э.Д., Зурдинов А.З. Фармацевтическая помощь: роль информационно-консультативного обеспечения специалистов для оптимизации фармакотерапии. – В. кн.: Материалы IV



- съезда фармакологов России «Инновации в современной фармакологии»: тезисы докладов. - М., 2012. - 214с.
8. Борисов А.Б. Большой Экономический Словарь. - М.: Книжный мир, 1999. - 895с.
  9. Counseling, concordance, and communication: innovative education for pharmacists. The Hague: International Pharmaceutical Federation (FIP) and International Students' Federation; 2005. [Электронный ресурс]. - Режим доступа: [//www.fip.org/](http://www.fip.org/)
  10. Дремова Н.Б., Овод А.И. Фармацевтическая помощь как новая форма обслуживания населения. [Электронный ресурс]. - Режим доступа: [//www.rudoctor.net/](http://www.rudoctor.net/)
  11. Развитие фармацевтической практики: фокус на пациента. / ВОЗ МФФ Гаага, Нидерланды, 2006. - 110с.
  12. Панфилова А.Л., Немченко А.С., Немченко О.А. Организация фармацевтической помощи населению в условиях внедрения медицинского страхования - М., 2009. 3; Салтман Р.Б., Фигейрос Дж. Реформы современных стратегий. Пер. с англ. - М., 2000. [Электронный ресурс]. - Режим доступа: [//www.pharmencyclopedia.com.ua/](http://www.pharmencyclopedia.com.ua/)
  13. Туев В.А., Смирнова С.А. Формирование фармацевтической культуры в современном обществе. // Фармация. - 2004. - № 2. - С. 41-43.
  14. Варганиян Ф.Е., Рожецкая С.В. Актуальные проблемы обеспечения лекарственными средствами населения развитых стран. // Фармация. - 2001. - № 3. - С. 39-40.
  15. Скулкова Р.С., Сафиуллин Р.С., Пархоменко Д.В., Яркаяева Ф.Ф., Багандалиев М.А. Повышение качества фармацевтической деятельности за рубежом. // Фармация. - 2003. - № 1. - С. 3-6.
  16. Бударин С.С., Гоголова М.В. Аптечная служба некоторых Европейских стран. // Фармация. - 2000. - № 5-6. - С. 48-53.
  17. Аканов А.А., Абирова М.А., Устенова Г.О. и др. Модель медицинского образования Казахского Национального медицинского университета им. С.Д. Асфендиярова: Современное состояние и перспективы развития фармацевтического образования. - Алматы, 2011. - 104с.
  18. Толочко В.М., Медведева Ю.П., Мищенко И.В. . Аспекты фармации в Италии. // Провизор. 2011. - № 4 [Электронный ресурс]. - Режим доступа: [//www.provisor.com.ua/](http://www.provisor.com.ua/)
  19. Согоконь Л., Согоконь С. Рецепты и рецептурный отпуск в Англии. // Провизор. 2003. - № 14 [Электронный ресурс]. - Режим доступа: [//www.provisor.com.ua/](http://www.provisor.com.ua/)
  20. Аптечная система в Дании. - [Электронный ресурс]. - Режим доступа: [//www.provisor.com.ua/](http://www.provisor.com.ua/)
  21. Американская аптека: взгляд со стороны. - [Электронный ресурс]. - Режим доступа: [//www.provisor.com.ua/](http://www.provisor.com.ua/)
  22. Варганиян Ф.Е., Рожецкая С.В. Актуальные проблемы обеспечения лекарственными средствами населения развитых стран. // Фармация. - 2001. - № 3. - С. 39-40.
  23. Benrimoj S.I., Langford J.H., Berry G., Collins D., Lauchlan R., Stewart K., Aristides M., Dobson M. Economic impact of increased clinical intervention rates in community pharmacy. A randomized trial of the effect of education and a professional allowance. // Pharmacoeconomics. - 2000. - № 18 (5). - P. 459-468.
  24. Shumock G.T., Butler M.G., Meek P.D., Vermeulen L.C., Arondekar B.V., Bauman J.L. Evidence of the economic benefit of clinical pharmacy services: 1996-2000. // Pharmacotherapy. - 2003. - № 23 (1). P. 113-132.