

## НАУКОВЕ ОБГРУНТУВАННЯ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ СУЧАСНИХ СКЛАДОВИХ ФАРМАЦІЙ, СПРЯМОВАНИХ НА КІНЦЕВОГО СПОЖИВАЧА

*Б.П.Громовик, В.В.Пропіснова\*, І.А.Зупанець\**

Львівський національний медичний університет ім. Д.Галицького  
Національний фармацевтичний університет\*

*Ключові слова: складові фармації; громадська фармація; лікарняна фармація; клінічна фармація*

*Фармація є комплексною галуззю економіки держави, специфічною сферою господарської діяльності та особливим сегментом ринку, що об'єднує різні види економічної діяльності. У розвинутих країнах спостерігається стійка тенденція до інтеграції фармації зі сферою медичних послуг, що спричиняє появу нових видів діяльності в галузі фармації або наповнення новим змістом існуючих. За допомогою методів спостереження, аналізу та синтезу, формалізації і моделювання здійснено теоретичне осмислення змістового наповнення та взаємозв'язку напрямків розвитку фармації, спрямованих на кінцевого споживача, а саме: громадської фармації, лікарняної фармації та клінічної фармації. Виділені основні функції громадської та лікарняної фармації, підкреслено зміни важливості окремих функцій. Охарактеризовані головні функції клінічної фармації: фармацевтична опіка, раціональний фармацевтичний менеджмент, клінічне управління, клінічний аудит, фармакологічний нагляд, інформаційна робота. Представлена схема інтеграції складових фармації, спрямованих на кінцевого споживача.*

Фармація є комплексною галуззю економіки держави, специфічною сферою господарської діяльності та особливим сегментом ринку, що об'єднує такі види економічної діяльності: виробництво лікарських засобів і виробів медичного призначення, а також оптову та роздрібну торгівлю ними. Вона відноситься до числа найбільш динамічних і рентабельних галузей, у той же час як сегмент ринку жорстко контролюється і регулюється центральними органами виконавчої влади, їх територіальними органами, органами місцевого самоврядування, а також системами медичного страхування. При цьому у розвинутих країнах спостерігається стійка тенденція до інтеграції фармації зі сферою медичних послуг, що спричиняє

появу нових видів діяльності в галузі фармації або наповнення новим змістом існуючих. Зокрема, крім промислової та громадської фармації (власне фармації) великого поширення набули такі напрямки: клінічна фармація, лікарняна (госпітальна) фармація, адміністративна фармація, академічна фармація, фармація надзвичайних ситуацій [1, 6].

Зважаючи на сказане, об'єктивною необхідністю є формування якісно нових напрямків адаптування західних та створення національних моделей подальшого розвитку фармації.

Вивчення фактографічних матеріалів показало, що питанням розвитку таких напрямків фармації як клінічний, госпітальний та громадський приділяється відповідна увага. Зокрема, у 2004 р.

Національним фармацевтичним університетом було здійснено перший в Україні випуск студентів-спеціалістів і розпочато підготовку магістрів спеціальності "Клінічна фармація". За період 2004-2009 рр. така спеціальність акредитована у Львівському національному медичному університеті ім. Данила Галицького, Вінницькому національному медичному університеті ім. М.І.Пирогова, Дніпропетровській державній медичній академії, Кримському державному медичному університеті ім. С.І.Георгієвського, Тернопільському державному медичному університеті ім. І.Я.Горбачевського, Буковинському державному медичному університеті [7].

Науковцями Національного фармацевтичного університету були закладені теоретичні основи фармацевтичної опіки — складової клінічної фармації [5].

У роботі [4] обгрунтовано визначення клінічної фармації як інтегративної прикладної науки, що об'єднує фармацевтичні та клінічні аспекти використання лі-

**Б.П.Громовик** — доктор фармац. наук, професор кафедри організації та економіки фармації Львівського національного медичного університету ім. Д.Галицького

**В.В.Пропіснова** — канд. фармац. наук, доцент кафедри клінічної фармакології з фармацевтичною опікою Національного фармацевтичного університету (м. Харків)

карських засобів, основне завдання якої полягає в створенні належних теоретичних основ та практичних підходів до раціонального застосування лікарських засобів. За іншим трактуванням клінічна фармація — це частина фармації, яка займається наукою і практикою раціонального використання лікарських засобів [9].

У свою чергу, під госпітальною фармацією розуміють частину фармації, що займається теорією і практикою фармацевтичного забезпечення хворих, які перебувають у лікувально-профілактичних закладах [2, 8].

Громадська (суспільна) фармація трактується як власне фармація або частина фармації, що займається теорією і практикою фармацевтичного забезпечення хворих, які лікуються в домашніх умовах без постійного контролю медичних працівників [3].

Проте аналіз даних літератури показав, що питання визначення змісту кожної із складових фармації, їх співвідношенням між собою не приділялося належної уваги.

Мета нашої роботи полягала у теоретичному осмисленні змістового наповнення та взаємозв'язку напрямків розвитку фармації, спрямованих на кінцевого споживача.

### Матеріали та методи

Об'єктом дослідження обрано систему лікарського забезпечення населення, предметом — теоретичні питання та основні принципи фармацевтичного обслуговування. При проведенні дослідження використані методи спостереження, аналізу та синтезу, формалізації і моделювання.

### Результати та їх обговорення

З даних огляду літератури видно, що основними напрямками фармації, спрямованими на кінцевого споживача, є громадська, лікарняна і клінічна фармація.

Головними функціями громадської фармації є:

- 1) закупівля та приймання ліків, виробів медичного призначення, а також супутніх товарів;
- 2) їх зберігання;

3) приймання рецептів;

4) виготовлення лікарських засобів індивідуальне за рецептами лікарів та серійне за результатами вивчення частоти повторення прописів;

5) контроль їх якості;

6) реалізація населенню лікарських засобів, виробів медичного призначення і супутніх товарів;

7) інформаційна та санітарно-просвітницька робота.

Варто зазначити, що на сучасному етапі розвитку громадська фармація втрачає напрямок виготовлення ліків за індивідуальними рецептами лікарів (лише щонайбільше 10 відсотків суб'єктів господарської діяльності мають ліцензію на виготовлення ліків в умовах аптек). Крім того, укладена практика показує, що, не дивлячись на наявність нормативних документів, які регламентують рецептурний відпуск ліків з аптек, сьогодні без рецепта в аптеці можна придбати більшість лікарських засобів, за виключенням спеціально контрольованих (наркотичних і психотропних препаратів, прекурсорів, отруйних і сильнодіючих ліків).

Одночасно в громадських аптеках з'являються нові послуги:

- виконання простих діагностичних процедур (вимірювання артеріального тиску, рівня холестерину, цукру в крові та ін.);
- фахова консультація в торговельному залі;
- освітні програми (з профілактики захворювань і підтримки здорового способу життя; з керуванням станом хворого при артеріальній гіпертензії, бронхіальній астмі, цукровому діабеті тощо; стосовно боротьби з палінням; для людей поважного віку; для дітей).

Щодо лікарняної фармації, то її основними функціями є:

1) закупівля та/або приймання лікарських засобів і виробів медичного призначення;

2) їх зберігання;

3) приймання вимог від відділень лікувально-профілактичного закладу;

4) виготовлення лікарських засобів індивідуальне на замовлен-

ня (вимогу) відділень лікувально-профілактичного закладу та серійне за результатами вивчення частоти повторення прописів виготовлення;

5) контроль їх якості;

6) реалізація або розподіл відділенням лікувально-профілактичного закладу лікарських засобів і виробів медичного призначення;

7) інформаційна робота серед медичного персоналу.

Позаяк суб'єктами лікарняної фармації є аптеки — юридичні особи (центральні районні, лікарняні, міжлікарняні та інші аптеки), аптеки лікувально-профілактичних закладів (на правах окремого відділення) і розподільчі пункти, де працюють провізори або головні медсестри лікарень, то перша і шоста функції, на відміну від громадської фармації, дещо видозмінюються. Обов'язковою для лікарняної фармації є функція приймання вимог, так як за ними відпускаються усі лікарські засоби. Іншого ракурсу набуває інформаційна робота. Проте рівень внутрішньоаптечного виготовлення ліків, як і в громадських аптеках, характеризується тенденцією до значного зменшення.

Лікарське забезпечення хворих, які знаходяться на стаціонарному лікуванні в державних і комунальних лікувально-профілактичних закладах, відповідно до Конституції України (стаття 49) має здійснюватися безоплатно за рахунок асигнувань, які виділяються для цього з державного та місцевого бюджетів. При цьому забезпечення медичних установ соціально значимими лікарськими засобами (інсулінами, протитуберкульозними препаратами та ін.) за дорученням МОЗ України здійснюється Державним підприємством "Укрмедпостач" шляхом централізованої закупівлі за рахунок коштів державного бюджету і наступного розподілу між регіональними управліннями охорони здоров'я.

Проте у сучасних економічних умовах лікарське забезпечення стаціонарних хворих формується двома шляхами: перший — незначну кількість медикаментів хворий отрим-

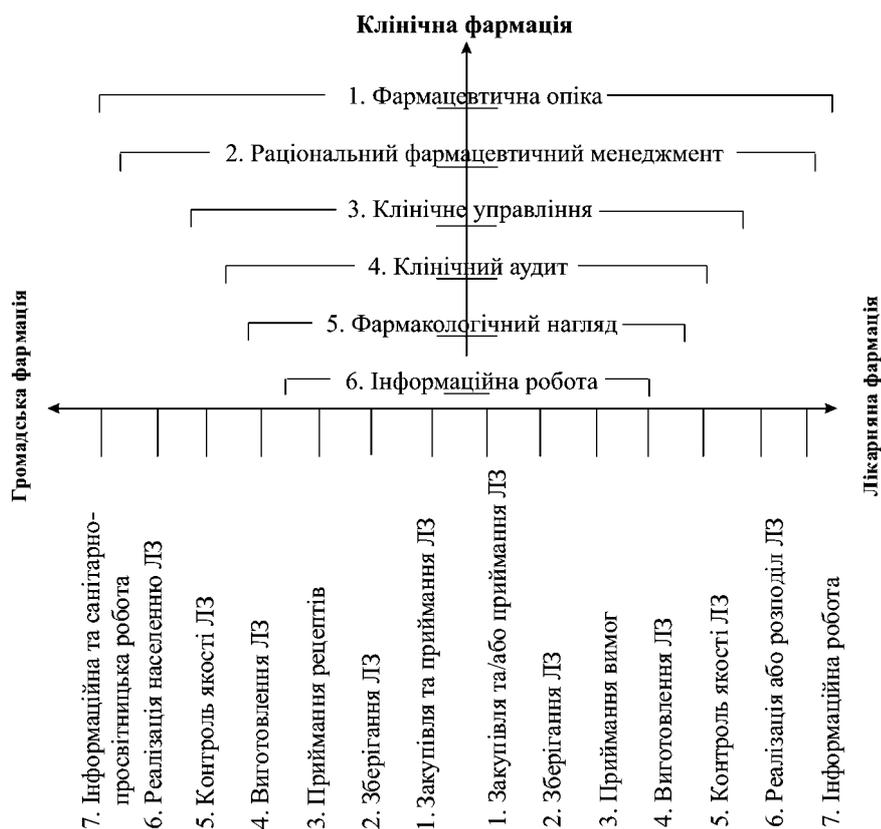


Рис. Модель інтеграції складових фармації, спрямованих на кінцевого споживача

мує із засобів державної (комунальної) лікарні, другий — більшість препаратів купується за кошти хворого або його рідних. Тому важливого значення набуває персоналізований облік використання медикаментів стаціонарними хворими за допомогою фіксування в аркуші лікарських призначень шляхів отримання ліків.

Варто зазначити, що проблема лікарняної фармації сьогодні позиціонується гостріше, тому що вона перебуває на відсталішому рівні порівняно з іншими складовими фармації та потребує нормативного врегулювання.

Для клінічної фармації характерні шість основних функцій.

**1. Фармацевтична опіка** в лікарняній та громадській аптеці, у відділеннях лікувально-профілактичного закладу, тобто комплексна програма взаємодії клінічного провізора (провізора) і пацієнта (його рідними і близькими), клінічного провізора (провізора) і лікаря протягом усього періоду фармакотерапії конкрет-

ного хворого — від моменту відпуску лікарського засобу до закінчення його дії.

**2. Раціональний фармацевтичний менеджмент:**

- *раціональний відбір* — це створення формуляра лікарських засобів на принципах доведеної ефективності та безпечності, співвідношення витрат та ефекту використання, стабільності при зберіганні, поширеності захворювань із застосуванням методів, які дозволяють здійснити такий раціональний підхід (фармакоекономічні та економіко-математичні методи, метод ABC/VEN-аналізу тощо);
- *раціональна закупівля* — знання принципів належної практики закупівель, конкурсний відбір та оцінка постачальників за критеріями, які забезпечать своєчасну поставку безпечних, ефективних та доступних лікарських засобів;
- *раціональний розподіл* — доставка відповідному хворому з

використанням системи штрих-кодування виготовленого лікарського засобу за прописом лікаря відділення та/або підготовленої unit dose (1 UD) — призначеної пацієнту однієї дози лікарського препарату, насамперед заводського виробництва (здебільшого характерна для зарубіжної фармації);

- *раціональне використання* — це таке їх застосування, коли хворі отримують лікарські засоби відповідно до клінічної необхідності в дозах, що відповідають індивідуальним потребам, на протязі адекватного періоду часу і з найменшими витратами для себе і суспільства.

**3. Клінічне управління** — зниження ризику використання лікарських засобів та помилок з їх призначенням, запобігання поліпрагмазії, попередження застосування ліків, що не відповідають медичним показанням для конкретного пацієнта, участь у формуванні та роботі етичного комітету та формулярної комісії, в підготовці класифікаторів та переліків лікарських засобів, в опрацюванні, удосконаленні та моніторингу стандартів медичної допомоги, опрацюванні та впровадженні клініко-фармацевтичної документації, розробці нормативно-правової бази клінічної фармації.

**4. Клінічний аудит** — контролювання якості лікування шляхом оцінки листків лікарських призначень і раціональності застосованих схем фармакотерапії у порівнянні з загальноприйнятими стандартами медичної допомоги та оцінка результатів проведення клінічних випробувань лікарських засобів.

**5. Фармакологічний нагляд** — післяреєстраційний нагляд за безпекою та ефективністю ліків при їх медичному застосуванні, який дозволяє визначити характер і частоту побічних реакцій та особливості взаємодії лікарських засобів.

**6. Інформаційна робота** — розробка та поповнення інформаційної бази стосовно лікарських засобів, пам'яток для пацієнта щодо використання ліків,

участь в опрацюванні фармацевтичного інформаційного стандарту.

Варто зазначити, що вказані функції у тій чи іншій мірі є важливими як для громадської, так і лікарняної фармації. Взаємозв'язок трьох векторів розвитку

фармації, спрямованих на кінцевого споживача, представлений на рисунку.

#### ВИСНОВОК

За допомогою методів спостереження, аналізу, синтезу, формалізації і моделювання здійсне-

но теоретичне осмислення змістового наповнення та взаємозв'язку сучасних напрямків розвитку фармації, спрямованих на кінцевого споживача, а саме: громадської фармації, лікарняної фармації та клінічної фармації.

### ЛІТЕРАТУРА

1. Всемирный фармацевтический конгресс в Вене [Електронний ресурс] — Режим доступу: <http://www.provisor.com.ua/archive/2000/N18/fip2000.htm>.
2. Електронний ресурс. — Режим доступу: [http://en.wikipedia.org/wiki/Hospital\\_pharmacy](http://en.wikipedia.org/wiki/Hospital_pharmacy).
3. Електронний ресурс. — Режим доступу: <http://en.wikipedia.org/wiki/Pharmacy>.
4. Зіменковський А.Б., Пономаренко В.М., Пінняжко О.Р., Калинюк Т.Г. Базовий термінологічний глосарій за програмою з клінічної фармації: Науково-довідкове видання / За ред. В.М.Пономаренка. — Львів; К.: Ліга-Прес, 2004. — 446 с.
5. Зупанець І.А., Черных В.П., Попов С.Б. и др. //Провизор. — 2000. — №11. — С. 6-9.
6. Пересмотр программы базового фармацевтического образования [Електронний ресурс] — Режим доступу: [http://www.provisor.com.ua/archive/2002/N14/art\\_11.htm](http://www.provisor.com.ua/archive/2002/N14/art_11.htm).
7. Толочко В.М. Медведева Ю.П., Музыка Т.Ф. //Фармац. журн. — 2009. — №4. — С. 38-43.
8. Черних В.П., Зупанець І.А. //Клінічна фармація в Україні: Матер. VIII Всеукр. наук.-практ. конф. за участю міжнар. спец., 6-7 листопада 2008 р. — Х., 2008. — С. 3-5.
9. The definition of clinical pharmacy [Електронний ресурс] — Режим доступу: <http://www.accp.com/docs/positions/commentaries/Clinpharmdefnfinal.pdf>

Адреса для листування: 61057, м. Харків, вул. Пушкінська, 27. Тел. (57) 706-30-59. Національний фармацевтичний університет

Надійшла до редакції 01.12.2009 р.