

УДК 615.1:378.145/.147

**СОЦІАЛЬНА ФАРМАЦІЯ ЯК СКЛАДОВА СИСТЕМИ
ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ НАСЕЛЕННЯ ТА
МІЖДИСЦИПЛІНАРНА НАУКА**

Котвіцька А.А., Кубарева І.В., Суріков О.О., Волкова А.В.

Національний фармацевтичний університет

socpharm@ukr.net

Ліки, аптека, фармацевт, провізор, рецепт, фармація, фармакотерапія, фармацевтична хімія, фармацевтичний маркетинг – ці терміни нині знайомі майже кожній освіченій людині, яка знає, що ними визначаються різні галузі фармацевтичної науки та практики. У свою чергу термін «соціальна фармація» викликає запитання не тільки у пересічного громадянина, а й у деяких фахівців охорони здоров'я та фармації, які не завжди чітко усвідомлюють й не можуть пояснити його.

Проте *термін «соціальна фармація» інтегрує всі аспекти фармацевтичної науки і практики, їхній взаємозв'язок з умовами життя і навколишнього середовища, з комплексом соціальних, психологічних, екологічних чинників*, оскільки визначає науку про громадське здоров'я, його залежність від вказаних чинників і комплекс науково обґрунтованих заходів, що забезпечують мінімізацію впливу негативних, несприятливих чинників. Таким чином, соціальна фармація стосується кожного і всіх – лікарів, фармацевтів та пацієнтів.

Соціальна фармація *поєднує фармацію* з економікою, правом, соціологією, політологією, психологією, інформатикою, наукою управління (менеджментом), а також *є теоретичною основою організації фармацевтичного забезпечення*, тобто системи державних і громадських заходів правового, організаційного, соціально-економічного, наукового, культурно-освітнянського, санітарно-епідеміологічного, медичного, технічного та іншого характеру, спрямованих на збереження і зміцнення

здоров'я людей, запобігання і лікування хвороб, подовження тривалості життя та працездатності, забезпечення сприятливих для здоров'я умов побуту та праці, гармонійного фізичного та психічного розвитку людини.

Оскільки одним із основних методів характеристики показників здоров'я населення та споживання ліків є статистичний, то соціальна фармація достатньо тісно пов'язана з демографією та статистикою, яка в свою чергу, математичними та статистичними методами характеризує стан здоров'я населення, діяльність системи охорони здоров'я та системи фармацевтичного забезпечення, й дозволяє визначати їх ефективність.

Охорона здоров'я та фармацевтичне забезпечення є важливим сектором реалізації соціальної політики держави й представляє собою надзвичайно важливу соціогуманітарну систему. У цілому, сфера життя суспільства – є особливим видом його життєдіяльності, в якій реалізуються ті чи інші функції суспільства. Наприклад, у виробничій сфері реалізується виробнича функція, у політичній – політична функція суспільства.

Соціальна сфера представляє собою процес функціонування та розвитку суспільства, де реалізується його соціальна функція. Галузі соціальної сфери мають своїм безпосереднім адресатом людину, її матеріальні, фізичні та духовні можливості [7].

Так, *охорона здоров'я* безпосередньо пов'язана з профілактикою та лікуванням хвороб, *фізична культура* – сприяє укріпленню здоров'я, освіта забезпечує засвоєння людьми знань та вмінь, діяльність закладів культури та мистецтва, засобів масової інформації дозволяють людині мати естетичне задоволення. *Соціальне обслуговування* спрямоване на задоволення повсякденних потреб людей, які розраховують на допомогу, внаслідок віку, захворюваності. *Житлове господарство* надає послуги з використання житла. *Соціальне страхування* – надання соціальних виплат, пенсійне забезпечення осіб, які втратили працездатність внаслідок віку, тимчасової непрацездатності, виробничої травми тощо.



Рис. 1. Система охорони здоров'я як важлива складова соціальної сфери

Як видно, функціонування соціальної сфери пов'язано з задоволенням соціальних потреб людини й має безпосередній зв'язок із формуванням соціальної політики держави. Окрім зв'язку із соціальною політикою, соціальна сфера є суттєвою складовою сучасної економіки. Також розвиток соціальної сфери є важливим елементом функцій соціальної політики, а її стан – важливий показник економічного та морального стану держави та народу. Особливості функціонування соціальної сфери наведено на рисунку 2.



Рис. 2. Особливості функціонування соціальної сфери

Взагалі терміни «*соціальна держава*», «*соціальні права людини*», «*соціальний ефект*» та їх зміст відображають соціальну спрямованість у розвитку будь-якої соціально-економічної системи. Соціальна складова європейського вибору України передбачає формування власної концепції фармацевтичного забезпечення населення, заснованої на рівних можливостях громадян і верховенстві права, застосуванні ефективних механізмів державного регулювання процесів, притаманних трансформаційному суспільству, для задоволення потреб громадян у доступній та якісній охороні здоров'я і фармацевтичній допомозі, які ґрунтуються на принципах суспільної солідарності та соціальної справедливості.

Посилення соціальної спрямованості в розвитку соціально-економічних систем, в умовах яких певна частина чистого прибутку використовується для задоволення матеріальних, фізіологічних (медична та фармацевтична допомога) та духовних потреб людини, лежить в основі соціалізації економіки [6, 8].



Рис. 3. Соціальна спрямованість у розвитку соціально-економічних систем

Основні цілі функціонування системи охорони здоров'я, як складової соціальної сфери, полягають у покращенні здоров'я населення, що визначається у забезпеченні доступності медичної й фармацевтичної допомоги, й виступає однією з головних задач та стратегічною ціллю кожної держави. *Охорона здоров'я та фармацевтичне забезпечення, як соціальні*

системи, у своєму складі мають медико-соціальну, економічну та політичну складові (рис. 4).



Рис. 4. Позичування системи охорони здоров'я та фармацевтичного забезпечення в соціальній сфері

Розглядаючи *фармацевтичне забезпечення населення як інтегровану систему, яка включає фармацевтичну інформацію, фармацевтичну стандартизацію, фармацевтичну профілактику, фармацевтичну опіку та безпосередньо забезпечення лікарськими засобами*, можна стверджувати, що «фармацевтичне забезпечення» передбачає не тільки забезпечення лікарськими засобами (лікарське забезпечення, яке є однією із складових фармацевтичного забезпечення), а й сукупність складових, які формують відповідну систему.

Цілі та критерії загальної соціальної ефективності розкривають результати функціонування системи фармацевтичного забезпечення в цілому. Такі критерії, з одного боку, об'єктивно пов'язані з потребами, інтересами й цілями суспільного розвитку, а з іншого – дають можливість бачити міру їх задоволення, що досягається за допомогою функціонування системи забезпечення населення лікарськими засобами. Наприклад, критеріями ефективності системи охорони здоров'я й фармацевтичного забезпечення населення можуть бути такі: *доступність медичної й фармацевтичної допомоги, їх якість; раціональне використання ресурсів*

охорони здоров'я і фармації; раціональне використання лікарських засобів (рис. 5) [5].



Рис. 5. Фармацевтичне забезпечення як соціально-економічна система

На сьогодні залишається відкритим питання, яким чином побудувати дійову і, що головне, ефективну систему охорони здоров'я й фармацевтичного забезпечення? Для відповіді на це питання, необхідно чітко з'ясувати та усвідомити що є соціальною ефективністю складних ієрархічних систем, до яких належать охорона здоров'я та фармацевтичне забезпечення.

Ефективність – показник того, наскільки повно зусилля, витрачені суб'єктом і суспільством на розв'язання поставлених проблем, реалізовані в соціально значущих кінцевих результатах. Таким чином, категорія «ефективність» визначається через такі поняття, як «суспільні цілі», «результати», «суспільні потреби та інтереси».

Ефективність діяльності системи охорони здоров'я та фармацевтичного забезпечення визначається станом здоров'я людей у суспільстві, ступенем захисту громадян від фінансового ризику на випадок захворювання й рівнем задоволення потреб окремої людини та суспільства загалом в охороні здоров'я й фармацевтичній допомозі.

Розрізняють такі *види ефективності функціонування системи охорони здоров'я та фармацевтичного забезпечення*:

- **медична ефективність** - оцінюється якістю й ступенем досягнення позитивного результату тієї або іншої методики, технології лікування, схеми фармакотерапії, профілактики, діагностики або реабілітації;
- **економічна ефективність** - полягає в одержанні максимуму можливих благ від наявних обмежених ресурсів, тобто оптимізація витрат на медичне та фармацевтичне обслуговування, економічне обґрунтування заходів щодо охорони здоров'я, економічний аналіз використання лікарських засобів;
- **соціальна ефективність** - оцінює не тільки кількість випадків збереження життя, збільшення кількості осіб економічно активного віку за рахунок зниження захворюваності, інвалідності й смертності, але й доступність для всіх верств населення медичної та фармацевтичної допомоги (рис. 6) [5, 6, 9].



Рис. 6. Види ефективності функціонування системи охорони здоров'я та фармацевтичного забезпечення

Загальновідомим є факт, що діяльність системи охорони здоров'я та фармацевтичного забезпечення зокрема, перш за все, залежить від суб'єктів, що взаємодіють на фармацевтичному ринку України. Так, станом на 01 березня 2013 року, у Державному реєстрі України зареєстровано 13 387

лікарських засобів, серед яких 29,3 % ЛЗ вітчизняного виробництва, 70,7 % ліків іноземного виробництва.

Серед основних суб'єктів фармацевтичного ринку України, станом на 01.01.2013 р., відзначається 116 фармацевтичних заводів, 498 аптечних складів, 15 102 аптек, серед структурних підрозділів яких є 5 248 аптечних пунктів та 23 аптечних кіоски [11].



Рис. 7. Система фармацевтичного забезпечення населення України

Зміни економічного, політичного та соціального становища в Україні, що відбуваються останнім часом, вимагають кардинальних змін у практичній фармації і, відповідно, у фармацевтичній освіті. Процеси соціально-економічного реформування, що охопили всі сфери життєдіяльності населення України, значною мірою повинні змінювати соціальну ситуацію в країні шляхом впровадження нових форм фармацевтичного забезпечення, критеріїв та показників соціально-ефективної роботи фармацевтичних організацій. Втілення зазначених принципів у практичне життя залежить насамперед, від якості та спрямованості підготовки кадрів для соціально-орієнтованих галузей економіки, зокрема охорони здоров'я та фармації.

У зв'язку із цим роль фармацевтичного працівника щодо безпечного і раціонального використання ліків, розширилася, й можна стверджувати, що суттєво змінилася. Для ефективного виконання свого обов'язку, фармацевт

повинен бути певним чином підготовлений до контакту з пацієнтом, враховуючи його поведінку та психологію. Розуміння соціоповедінкових аспектів в процесі лікування є важливим для досягнення оптимальних клінічних та гуманістичних результатів від терапії.

Сьогодні ми усі відчуваємо, що ***відбувається зміна практичної фармації від ліки-орієнтованої на пацієнт-орієнтовану***. Незважаючи на величезний прогрес в медичній технології впродовж останніх десятиліть, здоров'я багатьох людей у всьому світі ще далеко від досконалого. Не викликає сумніву, що здоров'я населення будь-якої країни значною мірою залежить від соціально-економічних і політичних чинників, як окремого індивідууму, так і нації в цілому [12, 13].

Однією з головних функцій аптечного закладу є соціальна функція. На сьогодні проблема «людина – ліки» постає як ніколи гостро. Якщо раніше, у випадку коли лікар прописував пацієнту ліки, той відправлявся в аптеку, отримував необхідні ліки, приймав їх згідно призначень лікаря – то сьогодні усе значно складніше.

Фармація сьогодні перетворилася у самостійний соціальний інститут зі складною багаторівневою структурою. Кількість лікарських засобів значно збільшилась, а попит на них не зменшився. Здоров'я – перш за все цінність власно кожної людини, а в іншому випадку – здоров'я – цінність соціальна, враховуючи ті великі збитки, які хвороби завдають суспільству поряд із тероризмом, політичними та економічними кризами, війнами.

Можна лише уявити собі, що могло статися з людством, якщо у 1928 році Олександр Флемінг не відкрив пеніцилін, а Грегори Пінкас у 1951 році не розробив таблетку прогестерона, у якості протизаплідного засобу, а Джонас Солк з Альбертом Сабин не створили вакцину проти поліомієліту у 1954 році.

Тобто фармакотерапія соціально небезпечних захворювань, інфекцій знаходиться у площині інтересів, як людини, так і всього суспільства.

Становлення фармацевції як самостійного соціального інституту характеризується:

- створенням крупних науково-дослідних центрів з розробки ЛЗ;
- створенням принципово нової системи підготовки фармацевтичних кадрів;
- виникненням крупних фармацевтичних фірм та компаній;
- виникненням фармацевтичного ринку з усіма ринковими механізмами;
- створенням потужних рекламних та маркетингових служб;
- виникненням фармацевтичного законодавства;
- переорієнтацією масової свідомості щодо споживання ЛЗ.

Знання про лікарські засоби та їх вплив виступають основною складовою професійного досвіду фармацевтичного працівника. Згідно з традиційним підходом, серцевиною знань фармацевції є хімія, біохімія, біологія, фізика та фізіологія. Однак, практична діяльність передбачає взаємодію із людьми, й люди виступають у ролі замовників, пацієнтів чи споживачів, які у свою чергу пов'язані сім'ями, організаціями системами (рис. 8).



Рис. 8. Взаємодія фармацевції та суспільства

Таким чином, зрозумілим є те, що природні науки не в змозі надати адекватного та ефективного механізму, щоб зрозуміти, змінити практичну фармацевцію. Тому їх необхідно доповнити знаннями з тих дисциплін, які мають справу з людьми, системами, іншими словами з гуманітарних та соціальних

наук. І саме в цьому аспекті на перший план виходить *соціальна фармація*. Передумови виникнення соціальної фармації представлено на рисунку 9.



Рис. 9. Передумови виникнення соціальної фармації

Саме *соціальна фармація вивчає лікарські засоби у соціальному, науковому, гуманітарному напрямку*. Якщо розглядати людину та фармацію в межах суспільства, то з боку людини, вивчається вплив усіх соціальних факторів на використання ЛЗ, на підходи у фармакотерапії, а також ставлення пацієнтів до ЛЗ та норми використання ЛЗ [1, 3, 13].

З боку фармації, вивчаються соціальні аспекти щодо лікарських засобів, а саме: дослідження та розробка, виробництво та розподіл, випускання та відпуск, контроль якості ЛЗ. Таким чином, можна стверджувати, що соціальна фармація вивчає соціальні проблеми в фармації та фармацевтичні проблеми в суспільстві та в інших науках.

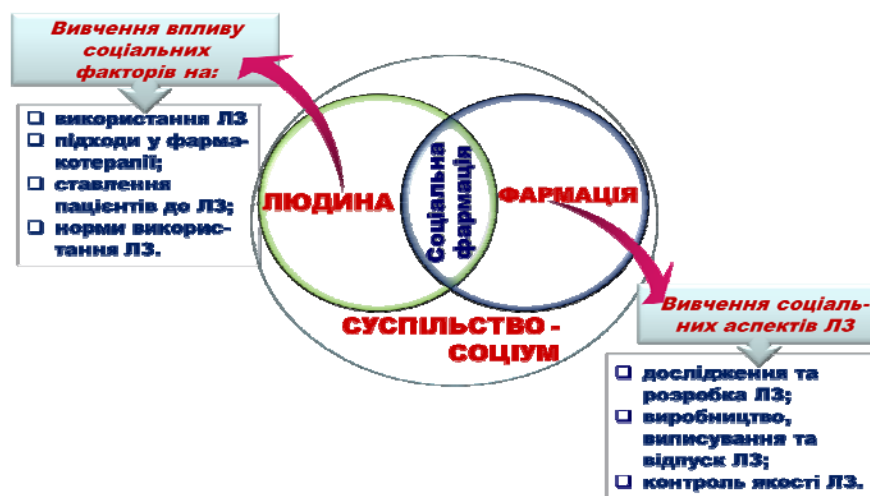


Рис. 10. Сутність соціальної фармації

Сфера вивчення та пошуку відповідей на деякі з основних питань в межах розгляду соціальної фармації, а також стосовно загальних понять фармації, й окремо кожного пацієнта, представлено на рисунку 11.

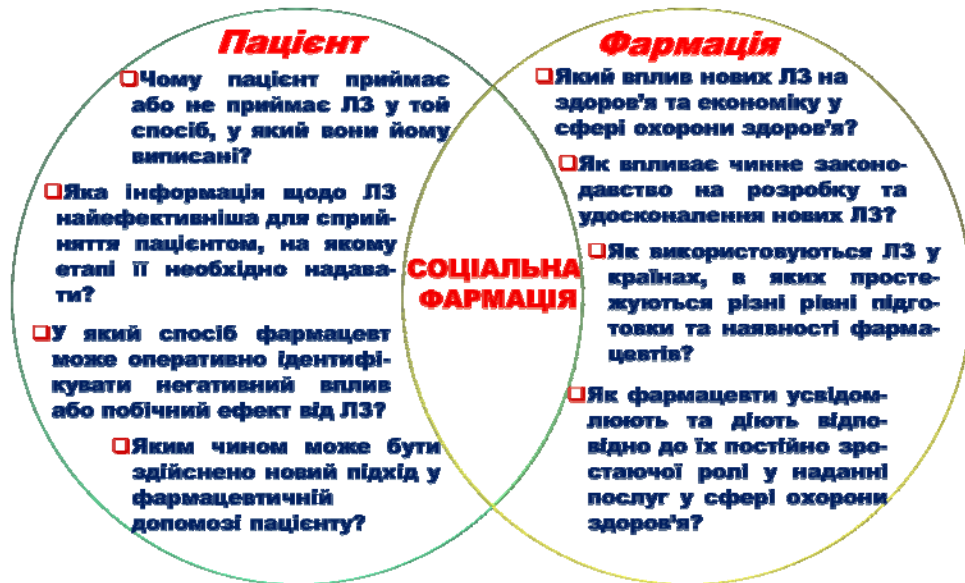


Рис. 11. Сфера вивчення та пошуку в межах соціальної фармації

Враховуючи сфери вивчення соціальної фармації, її взаємозв'язок з практичною фармацією, на сьогодні соціальну фармацію можна розглядати як міждисциплінарну та міжгалузеву науку, яка поєднує фундаментальні, клінічні та соціологічні науки й надає можливість реалізуватися фармацевтичним професіям, брати на себе відповідальність та безпосередню участь у сфері ЛЗ на соціальному рівні. *Коло питань, які розглядає соціальна фармація достатньо широке. До основних належать:*

- вплив законодавства на розробку нових ЛЗ;
- вплив введення нових ЛЗ на здоров'я населення та економіку країни;
- вплив рівня підготовки та наявності фахівців на здоров'я населення;
- визначення ролі фармацевтичного працівника у суспільстві;
- комплаєнтність пацієнта;
- організація та процес надання фармацевтичної допомоги (рис. 12).



Рис. 12. Соціальна фармація як міждисциплінарна та міжгалузева наука

Як відомо фармацевтична практика розглядається у тісному поєднанні з фармацевтичною освітою та наукою. Фармацевтична освіта забезпечує необхідні знання та навички, які у подальшому використовуються фахівцями фармації під час своєї практичної діяльності.

Основна мета досліджень у соціальній фармації полягає у вивченні основних питань фармацевтичної практики та різних аспектів використання лікарських засобів. Фактично соціальна фармація являє собою гібридну сферу дослідження, яка застосовує теорії та методи з різноманітних соціально-наукових, гуманістичних дисциплін з метою вивчення усіх аспектів фармацевтичної практики.

Соціальна фармація регулярно опрацьовує такі дисципліни, як соціологія, соціальна психологія, психологія, політологія, економіка, історія та інші, зокрема з питань суспільного здоров'я та соціальної політики.

Враховуючи достатньо динамічний розвиток фармації останнім часом, зміни, які відбуваються у суспільстві в усіх країнах світу, вважаємо, що майбутнє соціальної фармації, її розвиток, як складової системи фармацевтичного забезпечення населення, а також її міждисциплінарний та міжгалузевий характер, тісно пов'язані зі змінами у соціально-економічному, політичному, культурно-освітньому житті України.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Болокіна Н. Право на соціальне забезпечення в Україні: проблеми термінів і понять / Н. Болокіна // Право України. – 2000. – № 4. – С. 35–39.
2. Вороненко Ю.В. Соціальна медицина та організація охорони здоров'я / Ю.В. Вороненко. – Тернопіль, 2000. – С. 578–597.
3. Дема Д.У. Державне регулювання соціального захисту населення в країнах із ринковою економікою / Д.У. Дема // Фінанси України. – 2000. – № 9. – С. 59–62.
4. Косова Т.Д. Сутність і критерії ефективності системи соціального захисту /Т.Д. Косова, І.В. Басанцов // Фінанси України. – 2000. – № 8. – С. 26–32.
5. Котвіцька А.А. Методологія соціально-ефективної організації фармацевтичного забезпечення населення : дис. ... докт. фармацев. наук / А.А. Котвіцька. – Х., 2008. – 371с.
6. Котвіцька А.А. Методологія соціальної справедливості фармацевтичного забезпечення населення // Фармацевтичний журнал. – 2008. – № 2. – С. 8–12.
7. Москаленко В.Ф. Системы здравоохранения: современный контекст – К.: «Книга-плюс», 2012. – 320с.
8. Немченко А.С. Наукове обґрунтування принципів функціонування системи лікарського забезпечення населення та визначення її соціальної ефективності / А.С. Немченко, А.А. Котвіцька // Фармаком. – 2007. – № 2. – С. 94–99.
9. Немченко А.С. Концепція пріоритетного розвитку соціально – ефективної організації фармацевтичного забезпечення населення та впровадження національних стандартів належних практик GDP та GPP / А.С. Немченко, А.А. Котвіцька // Фармац. журн. – 2006. – № 4. – С. 3–9.
10. Немченко А.С. Оцінка соціальних аспектів організації лікарського забезпечення населення згідно міжнародних норм та стандартів / А.С. Немченко, А.А. Котвіцька // Фармац. журн. – 2007. – № 5. – С. 11–19.

11. Реєстр місць провадження діяльності з оптової та роздрібною торгівлі лікарськими засобами [Електронний ресурс]. – Режим доступу: www.portal.diklz.gov.ua
12. Anderson C. Social pharmacy: the current scenario. Indian J Pharm Pract 2008; 1;1 – 5.
13. Dayrit M.M, Dolea C. The health workforsche crisd are the pharmacist. Int J pharm Pract 2006; 20:5 – 8.