



Р.И. ЯГУДИНА^{1,2}, д.фарм.н., профессор, П.А. ЛОГВИНЮК^{1,2}

¹ ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский университет)

² РОО «Московское фармацевтическое общество»

10.21518 / 1561-5936-2018-4-8-11

ЕДИНСТВЕННЫЙ «ЧЕЛОВЕК В БЕЛОМ ХАЛАТЕ» НА ПУТИ ОТВЕТСТВЕННОГО САМОЛЕЧЕНИЯ

Вопрос самолечения является очень важным с позиции понимания причин обращения к нему. Недавнее социологическое исследование показало, что большинство населения РФ при плохом самочувствии предпочитают лечиться самостоятельно и только в крайнем случае обращаются к врачам. Причины такого поведения многообразны, например: недостаточные доступность и качество медицинской помощи и др. Очевидно, что улучшение уровня доступности медицинской помощи требует оптимизации существующей инфраструктуры. При этом задача минимизации рисков, связанных с самолечением, требует быстрого решения. И именно сотрудники первого стола аптеки могут существенно повлиять на качество самолечения и обезопасить его.

САМОЛЕЧЕНИЕ – ЛЕГКОМЫСЛЕННАЯ ПРИХОТЬ ИЛИ ОТСУТСТВИЕ ВЫБОРА?

Осенью 2017 г. фондом «Общественное мнение» было проведено социологическое исследование, посвященное образу жизни и здоровью [1]. В ходе исследования, охватившего 53 субъекта РФ, с респондентами проводились интервью по месту жительства. Результаты показали достаточно высокий уро-

вень внимания к собственному здоровью: 70% опрошенных ответили, что следят за своим здоровьем, 67% сообщили, что проходят диспансеризацию хотя бы один раз в несколько лет по собственной инициативе или по иным причинам (инициатива работодателя и пр.). Участникам исследования предлагали ответить, в частности, на следующий вопрос: «При плохом самочувствии одни предпочитают сразу обращаться

Ключевые слова:

ответственное самолечение, фармацевтическое консультирование, сотрудники первого стола, правила надлежащей аптечной практики, доступность медицинской помощи

к врачам, самостоятельно лечатся в крайнем случае. Другие предпочитают лечиться самостоятельно и только в крайнем случае обращаются к врачам. К каким людям вы отнесли бы себя?». 63% опрошенных ответили, что предпочитают лечиться самостоятельно.

Такое поведение большинства населения может быть обусловлено различными причинами, в т.ч. уровнем доступности медицинской помощи, качеством предоставляемых медицинских услуг, субъективным восприятием пациентами врачебного сообщества и пр. В данном контексте существенный интерес представляют результаты мониторинга качества работы поликлиник, проведенного активистами Общероссийского народного фронта в рамках проекта «Народная оценка качества». В нем приняли участие более 14 тыс. граждан Российской Федерации [2]. Оценка проводилась по 5-балльной шкале, и результаты оказались неутешительными: только 35% пациентов оценили работу поликлиники на «5». Оценка «1» была дана 17% опрошенных, оценка «2» – 8%.

Ниже приведены основные недостатки в работе поликлиники, о которых сообщили опрошенные:

SUMMARY

Keywords: responsible self-treatment, pharmaceutical advising, pharmacists, good pharmacy practice, access to medical care

Self-treatment is a very important issue referring to understanding reasons. A recent sociological survey revealed that most of Russian Federation population in case of poor health prefer self-treatment and address doctors only in the last resort. There are various causes, for example: the insufficient access and quality of medical care, etc. It is obvious to improve access to medical aid we need to optimize the existing infrastructure. At the same time, the self-treatment risk minimizing should be the first task. And it is the pharmacists who can significantly influence the quality of self-treatment and secure it.

R.I. YAGUDINA^{1,2}, PharmD, Prof., **P.A. LOGVINIUK**^{1,2}

¹ Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education I.M. Sechenov First Moscow State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation

² Moscow Pharmaceutical Society

THE ONLY MAN IN «THE WHITE GOWN» ON THE WAY OF RESPONSIBLE SELF-TREATMENT.

- ◆ трудности в записи на прием к врачу и на сдачу анализов – 56% респондентов;
 - ◆ нехватка врачебного персонала – 26% респондентов;
 - ◆ некомфортные условия пребывания в учреждении – 17% респондентов;
 - ◆ навязывание платных услуг – 14% респондентов;
 - ◆ непригодность учреждений для маломобильной группы граждан – 10% респондентов;
 - ◆ низкая компетентность, недоброжелательность медицинского персонала – 10% респондентов.
- Как следует из результатов мониторинга, на первом месте среди причин – проблема доступности медицинской помощи. Таким образом, преобладающая часть населения фактически вынуждена отдавать предпочтение самостоятельному лечению, не имея достаточной возможности получить врачебную помощь и диагностические услуги в момент возникновения такой потребности. Это также подтверждается результатами выборочного наблюдения, оценивавшего качество и доступность услуг в сферах образования, здравоохранения и социального обслуживания, содействия занятости населения, выполненного Федеральной службой государственной статистики в 2017 г. [3]. Респонденты, получавшие медицинскую помощь на платной основе за счет собственных средств в последние 12 месяцев, указали, что причинами выбора частной медицинской организации явились:
- ◆ низкое качество медицинских услуг, оказываемых бесплатно, – 43% опрошенных;
 - ◆ длительность ожидания очереди в медицинских организациях, оказывающих помощь бесплатно,
 - ◆ и/или неудобный график их работы – 24% опрошенных;
 - ◆ отсутствие специалистов (оборудования) в медицинских организациях, оказывающих помощь бесплатно, – 23% опрошенных.

Таким образом, по мнению данной группы участников исследования, помимо того, что бесплатная медицинская помощь недостаточно

доступна, сами бесплатные медицинские услуги довольно низкого качества по их мнению.

Однако не каждый может позволить себе лечиться в частных медицинских центрах, и многие вынуждены самостоятельно бороться со своими заболеваниями. В такой ситуации важен правильный выбор источников информации о том, какими методами осуществлять самостоятельное лечение и какие лекарственные препараты применять. Необходимо знать, насколько достоверны эти источники, является ли информация доступной для самостоятельной интерпретации и правильного применения. Ведь заболевший человек должен правильно «поставить себе диагноз», оценить тяжесть своего состояния, подобрать эффективное и безопасное лечение. И какова цена ошибки? В лучшем случае заболевание будет протекать, возможно, несколько дольше и в более тяжелой форме, однако не исключены и тяжелые последствия: длительная или стойкая утрата трудоспособности, инвалидизация и даже смертельный исход. Так, чрезмерный и длительный прием нестероидных противовоспалительных лекарственных препаратов (далее – НПВП) при острых болях в животе может привести к неявному течению и стертой клинической картине острого аппендицита и, как следствие, к отсроченному поступлению в хирургический стационар, развитию осложнений, например перитонита. Злоупотребление НПВП при длительных головных болях может являться причиной поздней диагностики серьезной неврологической или нейрохирургической патологии (например, объемных внутричерепных образований и пр.).

ОТВЕТСТВЕННОЕ САМОЛЕЧЕНИЕ – ВСЕ ПРОСТО?

Итак, какими же источниками информации может воспользоваться человек для самодиагностики и определения стратегии самостоятельного лечения? В открытом доступе есть официальные источники, такие как стандарты и порядки оказания медицинской помощи. Но, несмо-

тря на их доступность, информация, которую они содержат, для рядового человека не является релевантной, т.к. для интерпретации необходимо обладать специальными знаниями и опытом. Ситуация, когда заболевший человек пытается себя лечить по официальным стандартам, скорее всего, будет иметь трагические последствия. То же самое можно сказать о самостоятельном следовании национальным рекомендациям, профессиональным справочникам, научным публикациям и инструкциям по медицинскому применению лекарственного препарата, работа с которыми порой представляет трудность даже для профессионала. Согласно данным недавнего отечественного исследования, для 12,1% врачей и 9,4% сотрудников аптек непонятные формулировки в инструкции по медицинскому применению являются основной проблемой в работе с ней [4].

В печатных источниках релевантными могут быть статьи, публикации, обзоры, предназначенные для широкого круга читателей. При этом качество, достоверность информации, отсутствие коммерческих интересов ее авторов фактически никем не контролируются. Наверняка многие сталкивались на просторах сети Интернет с публикациями о чудодейственных средствах, в которых заявляется об их 100%-ной эффективности при онкологических, сердечно-сосудистых и прочих заболеваниях. И такая, в сущности, реклама находит отклик и формирует круг покупателей.

Но даже в том случае, когда информационный источник является адекватным с позиции понятности для обычного человека, а сама информация – достоверной, всегда существует риск ошибки в самостоятельной диагностике своего состояния. Такой же риск присутствует и при самостоятельном определении стратегии лекарственной терапии.

Конечно, идеальным решением могла быть всеобъемлющая доступность медицинской помощи желаемого качества для населения и, несомненно, к этому следует стре-

миться. Однако тот факт, что более половины населения РФ предпочитают по тем или иным причинам самостоятельное лечение, не должен игнорироваться. Профессиональное сообщество и государство обязаны уже сейчас предпринимать активные действия для того, чтобы снизить риски, связанные с самолечением. Возможно, следует обратить большее внимание на роль аптечного звена в национальной системе здравоохранения?

ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ И ОТВЕТСТВЕННОЕ САМОЛЕЧЕНИЕ В РОССИИ И ЗА РУБЕЖОМ

Существующая система гражданского оборота лекарственных средств организована таким образом, что лекарственные препараты продаются только в аптеках. Это означает, что любой человек (или лицо, действующее в его интересах) прежде чем получить на руки лекарственный препарат, встретит на своем пути специалиста, обладающего фармацевтическим образованием. И именно работник первого стола может быть единственным специалистом, имеющим отношение к фармации и медицине, которого встретят на своем пути люди, занявшиеся самостоятельным лечением. Именно первостольник будет принимать решение об отпуске лекарственного препарата, именно он может исправить ошибки в самостоятельном определении человеком своего медицинского состояния, в лекарственной терапии, именно он может не допустить развития неблагоприятных последствий. Но обладает ли специалист первого стола юридическим правом поступать таким образом? Обязан ли он вмешаться и принять участие в самолечении?

Для ответа на эти вопросы обратимся к действующим нормативным правовым документам. В марте 2017 г. вступил в силу долгожданный Приказ Минздрава России от 31.08.2016 г. № 647н «Об утверждении Правил надлежащей аптечной практики

лекарственных препаратов для медицинского применения» [5]. В данном нормативном правовом акте термин «фармацевтическое консультирование» впервые получил свое юридическое определение. Теперь под этим термином понимают доступ к информации о порядке применения или использования товаров аптечного ассортимента, в т. ч. о правилах отпуска, способах приема, режимах дозирования, терапевтическом действии, противопоказаниях, взаимодействии лекарственных препаратов при одновременном приеме между собой и (или) с пищей, правилах их хранения в домашних условиях. В Правилах надлежащей практики фармацевтическое консультирование представлено одним из этапов розничной торговли товарами аптечного ассортимента наряду с продажей и отпуском.



В этом приказе в число основных функций фармацевтических работников включено и информирование о рациональном применении лекарственных препаратов в целях ответственного самолечения.

В апреле 2016 г. вступил в силу Приказ Минтруда России от 09.03.2016 г. № 91н «Об утверждении профессионального стандарта «Провизор» [6]. В данном документе указано, что провизор обязан знать основы ответственного самолечения, правила рационального применения лекарственных препаратов, уметь распознать состояния и жалобы, требующие консультации врача, а также оказывать информационно-консультационную помощь при выборе безрецептурных лекарственных препаратов. Умение оказывать консультативную помощь в целях ответственного самолечения также указано в федеральном государственном образовательном стандарте среднего профессионального образования по специальности «Фармация» [7]. Таким образом, провизоры не только имеют право, но и обязаны предоставлять профессиональную консультацию покупателям, которые занимаются лечением самостоятельно.

Определенно, такие выводы могут вызвать негодование и непонимание у представителей врачебного сообщества, но реальная оценка ситуации такова: человек в случае заболевания ограничен в возможности обратиться к врачу вследствие проблем с доступностью медицинской помощи и вынужден заниматься самолечением. Информацию о том, как проводить самолечение, больной может получить от родственников, знакомых, из теле- и радиопрограмм, сети Интернет и от фармацевтических работников в аптеке. Последний вариант, пожалуй, самый лучший из перечисленных. Кстати, в январе 2018 г. на рассмотрение в Госдуму РФ были направлены поправки к закону от 13.03.2006 г. № 38-ФЗ «О рекламе», предлагающие запретить рекламу лекарственных средств в теле- и радиопрограммах [8]. В случае принятия этих поправок увеличится объем рекламных объявлений в сети Интернет, при этом надежных и действенных инструментов ее контроля и распространения в этом канале коммуникации недостаточно. В этом случае роль первостольника как единственного специалиста в процессе ответственного самолечения существенно возрастает. Таким образом, можно говорить, что в настоящее время в РФ правовое поле фармацевтического консультирования в общем виде сформировано, определена роль фармацевтических сотрудников в ответственном самолечении. Но готово ли само профессиональное сообщество выполнять эту функцию? Как позиционируют себя аптечные сети и организации? Исключительно как продавцов лекарств, основная проблема которых – выручка и средний чек, или как учреждение, гармонично сочетающее бизнес с важной социальной функцией? В ходе острых дискуссий о допустимости продажи безрецептурных лекарственных средств в магазинах никто не принимает во внимание тот факт, что первостольник может быть единственным специалистом, единственным «человеком в белом халате» на пути больного. Удивительно, что бизнес

просто игнорирует эту потребность своих покупателей и больше сфокусирован на сохранении статус-кво, не замечая возможности для своего развития.

Очевидно, что ответственное самолечение – это не российское ноу-хау. Интересен зарубежный опыт. Международная фармацевтическая федерация (International Pharmaceutical Federation – FIP) 11 сентября 2017 г. опубликовала Statement, в котором обращает внимание правительств государств и медицинских страховых компаний на важность самостоятельной заботы людей о своем здоровье для национального здравоохранения в целом. В данном документе содержится настоятельная рекомендация о полноценной интеграции фармацевтических работников в систему здравоохранения. Пол Синклер (Paul Sinclair), президент секции аптечных организаций в FIP, привел примеры Шотландии, где в аптеках реализуется программа помощи при несущественных недомоганиях, в также Швейцарии, где фармацевтические работники задействованы в системе медицинской сортировки и определения медицинского марш-

рута для заболевшего человека [9]. Указанные подходы позволяют снизить затраты государства, связанные с оплатой врачебных медицинских услуг, а также уменьшить частоту обращений больных к врачам «не по профилю».

Statement FIP базируется на выводах, изложенных в докладе «Аптека как первый шаг на пути к помощи: помогая людям быть более здоровыми» («Pharmacy as a gateway to care: Helping people towards better health»), опубликованном в марте 2017 г. В этом документе собраны факты, свидетельствующие о важности услуг, оказываемых фармацевтическими работниками людям, самостоятельно заботящимся о здоровье, о пользе этого для системы здравоохранения в целом [10]. В подготовке этого доклада участвовали члены FIP из различных стран, таких как Великобритания, Нидерланды, Тайвань, Индия, Коста-Рика и другие, в т.ч. и представитель Российской Федерации – региональная общественная организация «Московское фармацевтическое общество», которая в настоящее время включена в еще одну международную группу FIP для подготовки доклада «Роль

провизора при выборе продукта: терапевтическая замена и генерическая замена» («The Pharmacist's Authority in Product Selection – Therapeutic Interchange and Generic Substitution») [11].

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Следует признать, что в настоящее время в России недостаточный уровень доступности медицинской помощи является одной из основных причин, вынуждающих прибегать к самолечению. Повышение доступности медицинской помощи требует оптимизации существующей инфраструктуры, для чего необходимы как финансовые средства, так и определенное время. В существующей реальности именно фармацевтические работники являются тем важным звеном системы здравоохранения, которое способно значительно улучшить качество самолечения и обезопасить его.

В следующих статьях авторами будет представлен анализ ситуации в России с последипломным обучением фармацевтическому консультированию, а также обзор зарубежных подходов к организации фармацевтической помощи населению.

ИСТОЧНИКИ

1. ФОМ. Образ жизни и здоровье [Электронный ресурс] URL <http://fom.ru/Zdorove-i-sport/13883> (дата обращения 19.03.2018).
2. Общественный народный фронт. Эксперты ОНФ: Качеством работы поликлиник полностью довольны только треть российских пациентов [Электронный ресурс] URL <https://onf.ru/2018/03/06/eksperty-onf-kachestvom-roboty-poliklinik-polnostyu-dovolny-tolko-tret-rossiyskiyh/> (дата обращения 19.03.2018).
3. Федеральная служба государственной статистики. Выборочное наблюдение качества и доступности услуг в сферах образования, здравоохранения и социального обслуживания, содействия занятости населения 2017 [Электронный ресурс] URL http://www.gks.ru/free_doc/new_site/quality17/index.html (дата обращения 19.03.2018).
4. Голоенко Н.Г., Ягудина Р.И., Романов Б.К. и др. Анализ результатов социологического опроса по унификации типовых инструкций по медицинскому применению взаимозаменяемых лекарственных средств. Вестник НЦЭСМП, 2017, 7(3): 190-196.
5. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 31.08.2016 г. №647н «Об утверждении Правил надлежащей аптечной практики лекарственных препаратов для медицинского применения» [Электронный ресурс] URL Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru (дата обращения 19.03.2018).
6. Приказ Минтруда России от 09.03.2016 г. №91н «Об утверждении профессионального стандарта «Провизор». [Электронный ресурс] URL Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru (дата обращения 19.03.2018).
7. Приказ Минобрнауки России от 12.05.2017 г. №501 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 33.02.01 Фармация». [Электронный ресурс] URL Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru (дата обращения 19.03.2018).
8. Государственная Дума. Законопроект №372739-7 «О внесении изменения в статью 24 Федерального закона «О рекламе» [Электронный ресурс] URL [http://asozd2c.duma.gov.ru/main.nsf/\(Spravka\)?OpenAgent&RN=372739-7](http://asozd2c.duma.gov.ru/main.nsf/(Spravka)?OpenAgent&RN=372739-7) Автоматизированная система обеспечения законодательной деятельности (дата обращения 19.03.2018).
9. International Pharmaceutical Federation. Governments and insurers should recognise the importance of self care to health systems [Электронный ресурс] URL http://www.fip.org/newsandpublications_press (дата обращения 19.03.2018).
10. International Pharmaceutical Federation. FIP Statement of Policy - Pharmacy: Gateway to Care. The Hague: FIP, 2017 [Электронный ресурс] URL www.fip.org/statements (дата обращения 19.03.2018)
11. Региональная общественная организация «Московское фармацевтическое общество». Запущен проект по пересмотру манифеста FIP «Роль провизора при выборе продукта – терапевтическая замена и генерическая замена» [Электронный ресурс] URL <http://www.mospharma.org/ru/novosti-fip/zapuschen-proekt-po-peresmotru-manifesta-fip-rol-provizora-pri-vybere-produkta-terapevticheskaya-zamena-i-genericheskaya-zamena.html> (дата обращения 19.03.2018).

