

ДОСЛІДЖЕННЯ РІВНЯ ІНФОРМАЦІЙНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРОЦЕСУ НАДАННЯ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ДОПОМОГИ ХВОРИМ НА ЛЕЙКОЗИ В УКРАЇНІ

Цурікова О. В., Панфілова Г.Л., Зайцева Ю.Л.

Національний фармацевтичний університет, м Харків, Україна

economica@ukr.net

Сучасна онкогематологія належить до галузей медицини, що активно розвивається та є об'єктом значних інвестицій з боку провідних фармацевтичних компаній. У схемах хіміотерапії хворих на лейкози використовується широкий спектр найменування протипухлинних препаратів за INN. За умов активного розвитку фармацевтичного ринку та підвищення вимог до ефективності надання фармацевтичної допомоги хворим на лейкози важливого значення набувають питання інформаційного забезпечення лікувально-профілактичного процесу.

Мета дослідження полягала у вивченні проблем інформаційного забезпечення процесу надання фармацевтичної допомоги хворим на лейкози в Україні.

Для вирішення завдань досліджень було проведено анкетування та використанні математико-статистичні методи обробки інформації з застосуванням табличного процесору Microsoft Office Excel 2007 та стандартних методик варіаційної статистики. За допомогою стандартних програм прикладного статистичного аналізу Statistica 6.0 (ліцензія програмного продукту V.7. English – V.6 Russia K 892818) на попередньому етапі досліджень була здійснена оцінка однорідності сукупності опитаних та ступінь узгодженості їх думок. У заочному анкетуванні приймали участь лікарі-онкогематологи з чотирьох областей України (Донецька, Львівська, Вінницька, Полтавська, Харківська, Київська області). Всього було розіслано 100 анкет, з яких було повернено 73 примірники, а у кінцевому порядку були використані дані 68 опитувальників. В аналізі використовувалися дані анкет експертів з

високим та достатнім рівнями компетентності. Анкети містили адресну частину та перелік відкритих та закритих запитань, які висвітлюють широкий спектр проблем в організації фармацевтичного забезпечення хворих на лейкози. На запитання «Чи маєте ВИ достатньо інформації стосовно нових препаратів і методик лікування хворих на лейкози?» більше половини опитаних лікарів-хіміотерапевтів (39 експертів – 57,4%) відповіли позитивно (варіант відповіді «Так, достатньо»). Про частковий характер задоволення інформаційних потреб було зазначено у 17 анкетах (25,0% опитаних лікарів), а 12 експертів (17,0%) мали труднощі з відповіддю. Наступне питання передбачало на меті визначити оптимальні форми надання інформації про нові ЛЗ та методики лікування в онкогематології. Найбільшу кількість відповідей набрали такі форми надання інформації, як «аналітичні та стислі огляди» та «анотації на монографії, журнальні статті тощо». Зазначені варіанти відповідей відмітили три четверті експертів (51 лікар або 75,0%). Далі була представлена така форма надання інформації, як «автоматизовані інформаційно-пошукові системи» (32 експерта – 47,1%). Тематичні огляди, як форми інформаційної роботи з лікарями, вважають ефективними 22 експерти (32,4%), а «експрес-інформацію або сигнальні повідомлення» відмітило 19 лікарів, що дорівнювало 27,9 % від загальної кількості опитаних лікарів-онкогематологів. Варіант відповіді «теле- та радіо-реклама» був відмічений всього 6 експертами (8,8%). Цей факт виглядає логічним, враховуючі особливість надання фармацевтичної та медичної допомоги хворим на лейкози. За даними клініко-економічного аналізу лікарських призначень, що проводилися нами раніше встановлено значне домінування (до 90%) рецептурних ЛЗ, реклама яких у відкритому інформаційному просторі заборонена. Тому, зрозумілим є спрямованість опитаних лікарів-онкогематологів на фахову за формою подання інформацію.

Результати проведення досліджень будуть використані у розробці та впровадженні ефективних моделей інформаційного забезпечення потреб вітчизняної онкогематологічної служби з урахування особливостей вітчизняного фармацевтичного ринку та перспектив його розвитку.

PATIENT – PHARMACIST COMMUNICATION DURING CONSULTATION AT LITHUANIAN COMMUNITY PHARMACIES

Dauksiene J.

Lithuanian University of Health Sciences, Kaunas, Lithuania

jurgita.dauksiene@gmail.com

Introduction. Pharmacist is an adviser to the public on everyday health care and is a key figure in the supply and delivery of medicines to the consumer. Pharmacist as accessible and trusted health care professionals can help the patient to perform a proper screening for specific conditions and diseases and provide objective information about medication and preventive medicine measures. Communication between pharmacist and patient is of great importance for achieving desired patient satisfaction as well as for improving appropriate medication use and treatment outcome. Pharmacists' counseling of patients about their prescription medications has been shown to result in higher rates of patient compliance and to improve therapeutic outcomes. Efficient, motivating, and purposive communication is one of the most important tools in the patient meeting and hence in pharmaceutical counseling. The only legal place to obtain medicines (OTC and prescription ones) in Lithuania and many other countries is a pharmacy. In Lithuania, community pharmacists are obligated to give the patient personalized information, and they also must ensure that he or she knows how to use the medicines. Pharmacists have the potential to contribute to an improved use of medications. Communication is an essential tool in this process. Knowledge about the communication in community pharmacies could be valuable to develop pharmacy encounters—and consequently to improve adherence and enhance therapeutic outcomes. The aim of this study was to determine the content and time disposition of the patient– pharmacist communication during consultation at Lithuanian community pharmacies.

Research methodology. Non-participant observation was used as data-collecting method. The special form with proposed indicators was used by researcher who observed and registered the different aspects of patient activity at the pharmacy.

The content of the dialog was categorized into decided main categories. The consultation time, the pharmacists provided number of pharmaceutical information items, patients and purchased medicines characteristics were evaluated. Descriptive statistics on the sample characteristics and questionnaire items were computed, including percentages, means, standard deviations (SDs) and frequency distributions. Cross-tabulation methods and the Chi-square test were used to assess the dependency between different variables. P-values less than 0.05 were considered to be significant. The statistical analysis of the quantitative findings was performed using the data accumulation and analysis software package SPSS (Statistical Package for Social Science) version 17.0 for Windows.

Results and discussion. The 1024 encounters between pharmacists and patients in Lithuanian community pharmacies were observed. The results of participant observation of pharmacy patients' actual behavior did show that 3 out of 4 community pharmacy patients (74 %) visit pharmacy to obtain medications. Also about 9% of the patient who do not buy any medication enquire about at home kept ones or ask for consultation. Sadly not always the purchase of medication is related with pharmacist consultation. Only technical information (price, name of medication) was provided even in 24% consultation. Also pharmacists were keener to provide information only about the obtained medication than to discuss the alternatives or disease. Usually the pharmacist initiated the dialogue with the patient about patient problem and medication. Pharmacists answer all patients' questions (99%), but only 32% of patients show active interest in drug information. Pharmacists most often deliver information about the medications of their own will, but give information about diseases only when asked ($p < 0.05$). Most often discussed topic was when to use medication: this topic was discussed on 74 percent of all consultations. Far less questions were asked about the storage conditions, precautions and adverse reactions (2-3%). Pharmacist provides information about more aspects when patient shows interest. More often the aspects how to use medication, what will be an effect of a drug, also questions about interactions are discussed with active patient than passive ones ($p < 0.001$). Sadly very few community pharmacy patient show interest in

purchased medication and give questions to the pharmacist. Usually from one to eight aspects were discussed per one patient (mean 2.12, median 2, standard deviation (SD) = 1.93). Patients more often thank pharmacist, when the consultation is longer, with more medicine information aspects and pharmacist give questions to the patients not only the information.

Conclusion. Community pharmacy patient receive personalized information on different medication use, illnesses and health topics at the pharmacy. The amount of medicine information and length of the consultation depends on purchased medication type, patient sex and given questions. The gratefulness of the patients could be named as the indicator of community pharmacist consultation success.

ФАРМАЦЕВТИЧНА ОПІКА ТА ІНФОРМАЦІЙНИЙ ПРОСТІР INTERNET

Шумейко М.В., Шумейко О.В.

Національний медичний університет імені О.О.Богомольця, м. Київ, Україна

xl@bigmir.net

Контроль методів і форм впливу фармацевтичного інформування є сучасною невід'ємною формою фармацевтичної опіки. Всесвітня мережа Internet в сучасному суспільстві відіграє роль довідника, що надає інформацію з будь-якого питання. Але не може відповісти на питання достовірності та актуальності інформації, що наводиться. Кожен з користувачів стикався із питанням відсутності достовірних відомостей про ту чи іншу продукцію, реклама чи інформування про яку ведеться шляхом формування встановлення банерів чи посилань у соціальних мережах та на приватних сторінках.

Проблема достовірності інтернет-інформування викликає занепокоєння. Нині світовими цифровими тенетами оплетена вся земна куля, а доступ до них мають всі верстви населення. Вікові рамки також достатньо широкі, в деяких випадках діти починають раніше використовувати «глобальну мережу» аніж

вивчають абетку. Тому при використанні всесвітньої системи об'єднаних комп'ютерних мереж, на нашу думку, на значну увагу заслуговує фармацевтичне інформування.

Спектр фармацевтичних препаратів реклама яких розповсюджується мережею Internet достатньо широкий. Часто крім класичних препаратів зареєстрованих в Україні у якості лікарських засобів, біологічно-активних добавок, косметичних препаратів тощо, в мережі зустрічаються «препарати-панацеї». Реклама «панацей» достатньо агресивна і використовує безліч заохочувальних заходів.

Законодавство України лише частково регулює обіг інформації в світовій мережі, а саме у вітчизняному секторі. Однак обробка фармацевтичних даних не є першочерговою задачею, крім випадка обігу наркотичних засобів, системи по контролю за обігом даних у мережі Internet.

Вирішення питання захисту населення від недостовірної фармацевтичної інформації, на нашу думку, є прерогативою відповідальних фармацевтичних інтернет ресурсів. До таких відповідальних ресурсів належать такі, що повідомляють інформацію про наявність та вартість фармацевтичної продукції. Достатньої розповсюдженості набули інтернет-аптеки, форма діяльності яких є різною.

Интернет аптеки є одиницею роздрібного (здебільшого) фармацевтичного ринку, що частково замінили реальні аптеки, які мають територіальну прив'язаність. Такі аптеки не завжди мають реєстрацію на території України та йменують себе інакше, а відповідно є непідконтрольними вітчизняній системі охорони здоров'я. небезпека криється не лише в недостовірній інформації, яку надають мережеві ресурси, в окремих випадках вона у неналежній якості препаратів відомих брендів. Аптека зареєстрована в мережі як звичайний інтернет магазин, як і будь-яка інша не застрахована від реалізації фармацевтичної продукції неналежної якості. Однак в стаціонарних аптеках відповідальність сформована законодавством України в сфері обігу лікарських засобів, інтернет-аптека може уникати не лише цього аспекту, за

рахунок реєстрації в іншій державі, а й відповідальності за якість реалізованого товару у наслідок відсутності єдиних всесвітніх вимог до документації, яка обов'язково має надаватися разом з фармацевтичною продукцією її споживачу при придбанні он-лайн.

Висновки про безпечність такої продукції самостійно споживач зробити не спроможний і відповідно лишатиметься у небезпеці при бездіяльності флагманських фармацевтичних ресурсів Internet простору.

Темпи інформатизації життя вимагають реальних кроків на шляху до зменшення ризику для здоров'я хворих, що користуються Internet фармасторами, а саме підвищення вимог до документації, що засвідчує якість продукції, введення обов'язкової сертифікації засобів вироблених поза меж України, контролю за методами інформаційного впливу на споживачів фармацевтичної продукції та належною фармацевтичною Internet-опікою.

ІНФОРМАТИЗАЦІЯ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ СКЛАДОВОЇ ЛІКАРСЬКОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПІЛОТНИХ ПРОЕКТІВ ІЗ ДЕРЖАВНОГО РЕГУЛЮВАННЯ ЦІН НА ПРОТИДІАБЕТИЧНІ ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ

Бойко А.І., Парновський Б.Л.

Львівський національний медичний університет ім. Д. Галицького,

м. Львів, Україна

abojko71@yahoo.com

Вступ. Одним з елементів реформування охорони здоров'я України є реалізація пілотних проектів із запровадження раціональної фармацевтичної політики. КМУ прийнято постанову “Про реалізацію пілотного проекту щодо запровадження державного регулювання цін на препарати інсуліну”(2013) та оприлюднено для громадського обговорення проект постанови “Про реалізацію пілотного проекту щодо запровадження державного регулювання цін на лікарські засоби для лікування осіб хворих на діабет типу II”.

Фармакотерапія цукрового діабету вимагає використання профільних цукрознижуючих лікарських засобів та препаратів інших фармакотерапевтичних груп для лікування його ускладнень і супутніх захворювань, а тому вибір раціональної фармакотерапії та оптимізація лікарського забезпечення хворих на цукровий діабет в Україні із застосуванням сучасних інформаційних технологій є актуальними.

Мета дослідження. Метою нашого дослідження була інформатизація фармацевтичної складової лікарського забезпечення фармакотерапії цукрового діабету при реалізації вказаних вище проектів.

Методики дослідження. Програмно-цільового управління при розробці концепції, цільової програми та впровадженні регіонального проекту з інформатизації фармацевтичної складової проектів; методики фармацевтичної інформатики (ведення електронного медикаментозного паспорту; електронного рецептурного обігу тощо).

Основний матеріал дослідження. Пілотний проект щодо запровадження державного регулювання цін на препарати інсуліну буде розповсюджуватися на усі препарати інсуліну, зареєстровані в Україні і внесені до Державного реєстру лікарських засобів. Вони виписуються особам за наявності показань на рецептурних бланках Ф-1 із зазначенням назви, дозування, форми випуску та упаковки. Передбачається, що перелік міжнародних напатентованих назв (у вигляді таблеток та капсул), на які буде поширюватися дія пілотного проекту щодо запровадження державного регулювання цін на лікарські засоби для лікування осіб хворих на діабет типу II містить: похідні сульфонілсечовини – глімепірид, гліклазид та бігуанід – метформін.

Враховуючи специфіку фармакотерапії цукрового діабету типу II вважаємо за доцільне, щоб для хворого з вперше встановленим лікар, виписуючи рецепт, крім міжнародної напатентованої назви, лікарської форми, дозування, упаковки, обов'язково вказував бажану (на його думку) торгову назву.

Принципове значення має раціональний вибір аптечних закладів, які безпосередньо будуть здійснювати пілотні проекти щодо запровадження

державного регулювання цін на препарати інсуліну та лікарських засобів для лікування осіб хворих на діабет типу II з врахуванням специфіки лікарського забезпечення даної категорії населення. Нами опрацьовано цільову програму організації спеціалізованої аптеки для хворих на цукровий діабет.

Наступним етапом цільового управління підготовки аптекних закладів до участі в пілотних проектах є спеціальна підготовка провізорів та фармацевтів. Система відповідних заходів може включати навчання на циклі тематичного удосконалення, авторську програму та навчально-методичне забезпечення якого було створено та апробовано нами у рамках виконання регіонального проекту “Інформатизація рецептурного обігу протидіабетичних лікарських засобів в Україні”.

У зв'язку із значним інформаційним масивом, розпорошеністю джерел, слабкою структуризацією інформації про взаємодію протидіабетичних лікарських засобів, актуальним є такий напрямок інформатизації спеціалізованих щодо обслуговування хворих на цукровий діабет закладів охорони здоров'я як використання комп'ютерної бази знань для лікарів різних спеціальностей та провізорів (фармацевтів), що містить інформацію про порівняльні властивості протидіабетичних ліків, механізм їх дії, результати взаємодії тощо.

Висновки. Розроблено концепцію, цільову програму та впроваджено регіональний проект “Інформатизація рецептурного обігу протидіабетичних лікарських засобів в Україні” що дозволяє оптимізувати із застосуванням сучасних інформаційних технологій реалізацію фармацевтичної складової пілотних проектів щодо запровадження раціональної фармацевтичної політики.

ПРОБЛЕМИ ІНФОРМАЦІЙНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРО ЛІКУВАННЯ ЮВЕНІЛЬНОГО РЕВМАТОЇДНОГО АРТРИТУ ЗА ДОПОМОГОЮ ІНТЕРНЕТ РЕСУРСУ

Рев'яцький І.Ю.

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького,

м. Львів, Україна

iwan.revyatskyu@i.ua

Серед ревматичних захворювань дитячого віку ювенільний ревматоїдний артрит (ЮРА) займає за поширеністю перше місце. Захворювання спостерігають у різних регіонах земної кулі з частотою від 0,05 до 1 %. Первинна захворюваність також коливається в значних межах, становлячи від 6 до 19 випадків на 100 000 дитячого населення. Найчастіше ЮРА виникає у дітей до 7-ми років. Приблизно у 50% дітей хвороба починається у віці до 5-ти років. Захворювання має важливе соціальне значення через часту втрату працездатності в ранньому віці, адже приблизно 50 % хворих втрачають її після трьох років хвороби. Фармацевтична складова допомоги при ЮРА у світі полягає у провадженні в медичну практику новітніх біологічних препаратів, що сприяє суттєвому поліпшенню функцій суглобів і зменшенню смертності.

Ми розглядали питання інформатизації фармацевтичної допомоги. Метою роботи було проаналізувати форми подачі, структури та типу інформації у Інтернет просторі на сайтах: призначених для працівників охорони здоров'я; інформатизації загальних мас населення; "форумних" web-порталах, де пересічні громадяни та працівники медичної сфери мають можливість обговорювати вказану проблематику.

Пошук та одержання з інтернету інформації про ЮРА та лікарські засоби, що застосовують для лікування даного захворювання, здійснювалися за допомогою пошукової системи "Google".

Web-форум – інтернет-ресурс, популярний вид спілкування в інтернеті. На форумі створюються теми для спілкування, що робить його кращим за чат. Всі,

кого цікавить певна інформація, можуть зручно й швидко переглянути її на форумі. На web-форумах зберігається анонімність користувача (пацієнта чи його рідних) тому на них зазначають вік хворого і описують наявні симптоми хвороби та її ускладнення; установу, де лікується пацієнт, та прізвище лікуючого лікаря. Теж розглядаються і порівнюються методи та курси медикаментозної терапії, хоч вона призначається у відповідності до одержаних даних аналізів індивідуально для кожного хворого. Також на web-форумах часто обговорюється у якій медичній установі краще проходити лікування та до якого лікаря цієї установі вартує звертатися.

Коли пацієнти (чи їх батьки) вперше зустрічаються із хворобою, вони відкривають медичні довідники (як у друкованому так і в електронному форматі), у яких дається визначення даного захворювання, описується його симптоматика та лікування. Недоліком довідників, виданих у поліграфії, є можлива наявність інформації про застарілі методи лікування захворювання та відсутність інформації про наявність сучасних ЛЗ. В електронних форматах медичних web-довідників інформація замінюється по мірі її надходження і зразу стає доступною усім користувачам.

У довідниках можливе зазначення кількох схем чи методів лікування, що в першу чергу залежить від можливих наявних ускладнень та прогресування захворювання, а назви ЛЗ подаються за міжнародною або загальноприйнятою класифікацією. Тому процес лікування, а також ефективність та доцільність застосування ЛЗ за їх торговими (брендовими) назвами, активно обговорюються користувачами форумів. Питання доцільності прийому препаратів пов'язані із проблемою поліпрагмазії та показником "вартість – ефективність" ЛЗ.

За результатами проведеного аналізу встановлено основні питання, що цікавлять користувачів web-форумів: "Які можливі подальші ускладнення хвороби?"; "Чи можливе немедикаментозне лікування?"; "Яким лікарським препаратом краще лікувати захворювання?"; "Чи хтось лікувався певним ЛЗ? Чи це йому допомогло?"; "Чи проявилися побічні дії цього препарату?"; "У яких

клініках краще проходити обстеження?"; "До кого зі спеціалістів медичної сфери краще звернутися?".

Також, на наш погляд для окремих захворювань доцільним є організація офіційного web-форума довідкового характеру на науковій основі для широкого контингенту населення.