

**Лекарственная информация: результаты социологического опроса
потребностей пациентов и позиции врачей и провизоров.**

Ягудина Р.И.¹, Комиссинская И.Г.², Аринина Е.Е.¹, Кондратьева Б.Б.³

1 – Московское фармацевтическое общество

2 - Курский государственный медицинский университет

*3 –Кафедра организации лекарственного обеспечения и фармакоэкономики
Первого МГМУ им. И.М. Сеченова*

В настоящее время во многих странах специалисты здравоохранения обеспокоены проблемой рациональной фармакотерапии. Это обусловлено целым комплексом факторов. В первую очередь, неуклонно и стремительно растет ассортимент лекарственных препаратов (ЛП). Кроме того, меняется и структура ассортимента, т.к. на смену устаревшим ЛП приходят более современные, но и более сложные препараты, способные вызывать серьезные побочные эффекты при бесконтрольном приеме. Все это усложняется и появлением большого количества сочетанных заболеваний, увеличением доли пожилого населения, повышением информированности и ожиданий пациентов от назначаемой фармакотерапии и пр. При этом, по оценке Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), более половины всех ЛП неправильно назначаются или отпускаются, а половина всех пациентов, получающих фармакотерапию, неправильно принимают назначенные ЛП. Нерациональное использование лекарственных средств является серьезной проблемой во всех странах. Согласно ВОЗ, для рационального использования ЛП требуется, чтобы пациенты получали лекарственное лечение, соответствующее клиническим показаниям, в таких дозах, которые отвечают их индивидуальным потребностям, в течение достаточного периода времени и при наименьших затратах для них. С этой целью были разработаны 12 основных мероприятий для содействия более рациональному использованию ЛП, среди которых отдельное место занимают пункты о независимости медицинской информации и просвещении населения в отношении лекарственных средств. И здесь важным является создание эффективных информационных систем, предоставляющих объективную информацию о лекарствах не только для специалистов здравоохранения, но и для населения в целях их более правильного использования пациентами. Известно, что понимание пациентами важности рационального приема ЛП напрямую влияет на исходы лечения, а значит и на систему здравоохранения в целом.

В связи с этим необходимо понимать: насколько информированы пациенты и насколько синхронизирована система их информирования.

В рамках работы Московского фармацевтического общества совместно с Курским государственным медицинским университетом было проведено исследование, целью которого явилось изучение сложившейся ситуации и информационных потребностей в цепочке «врач-пациент-провизор». Исследование было подразделено на 3 части, для чего разработаны отдельные анкеты для врачей, пациентов и провизоров. Основные группы вопросов представлены в таблице 1.

Таблица 1.

Основные группы вопросов анкетирования в зависимости от категории респондентов

Группы вопросов	Пациенты	Врачи	Провизоры аптек
Предпочтения в выборе ЛП	Какие лекарства предпочитают принимать пациенты, назначать и рекомендовать врачи и провизоры		
Особенности консультаций пациентов	Сколько в среднем специалисты затрачивают времени на объяснение пациентам правил приема ЛП		
	Что обычно объясняют врачи при назначении фармакотерапии	Что должны объяснять врачи при назначении ЛП пациентам	
	Что должны объяснять провизоры при отпуске ЛП пациентам	Что объясняют провизоры при отпуске ЛП	
Информационные потребности пациентов с точки зрения врачей и провизоров	-----	Что интересует пациентов при назначении ЛП врачами/отпуске ЛП из аптек	
Информационные потребности пациентов с точки зрения пациентов	Что должны объяснять врачи при назначении и провизоры при отпуске ЛП, назначенных врачом или при рекомендации ОТС-ЛП	-----	
Предпочтения в фармакотерапии	Какие препараты Вы предпочитаете	Что обычно Вас спрашивает пациент, когда Вы назначаете ему определенный препарат	Как Вы считаете, что должен врач объяснять пациенту при назначении препарата
	Рекомендуют ли врачи покупать ЛП определенных фирм-производителей и торговых наименований		Рекомендуют ли провизоры ЛП определенных фирм и торговых наименований препаратов
	Просят ли пациенты выписывать определенные ЛП	Как часто назначаются ЛП по просьбе пациента	Как часто Вы отпускаете ЛП по просьбе пациента (когда у него нет рецепта)
Особенности приема ЛП у пациентов	– Всегда ли Вы соблюдаете рекомендации врача – Прекратите ли Вы досрочно прием ЛП без консультаций со специалистом, если	-----	-----

	посчитаете, что ЛП Вам не помогает — Сколько максимально наименований лекарственных препаратов Вы принимали одновременно (или за один день) — Сколько обычно Вы принимаете препаратов ежедневно		
--	---	--	--

Всего в исследование было включено 360 анкет от пациентов, 113 врачей различных специализаций и 303 фармацевтических работников аптек.

Консультирование в лечебно-профилактических учреждениях

Согласно полученным данным, более половины пациентов обращаются к врачу для оформления рецептов (как для первичного назначения - 24%, так и для продолжения лечения – 30%), т.е. половина пациентов посещает поликлинику для выписки рецепта (получения назначения ЛП). При этом треть из них – для продолжения лечения. (рисунок 1).

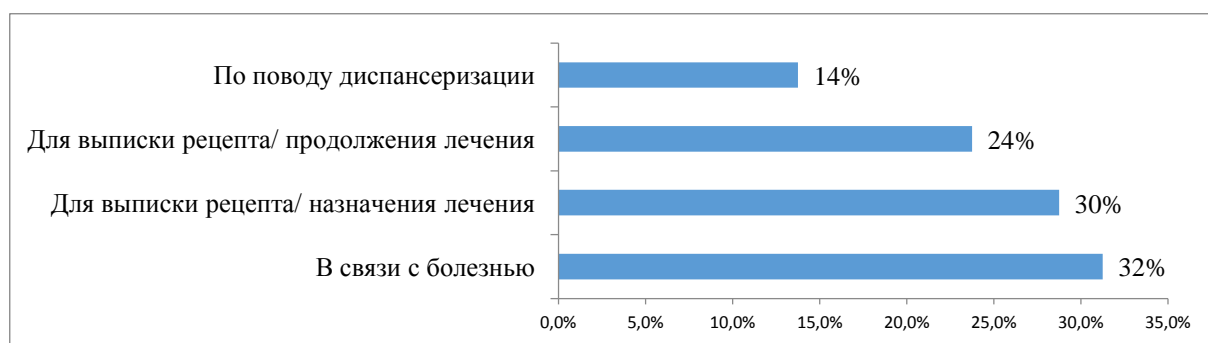


Рисунок 1. Причины обращения пациентов в поликлинику

Согласно проекту приказа Министерства здравоохранения РФ «Об утверждении типовых отраслевых норм времени на посещение одним пациентом врача-педиатра участкового, врача-терапевта участкового, врача общей практики (семейного врача), врача-невролога, врача-оториноларинголога, врача-офтальмолога и врача-акушера-гинеколога» планируется введения регламента времени приема врачами. Так, например, время непосредственного контакта пациента с врачом - опрос и осмотр – у терапевта должно занимать 15 мин, у врача общей практики – 18 мин, при этом оформление медицинской документации с учетом рациональной организации труда, оснащения рабочих мест компьютерной и организационной техникой, должно составлять не более 35 % от нормы времени, связанной с посещением одним пациентом врача-специалиста.

В рамках данного исследования мы сравнили мнения врачей и пациентов о продолжительности консультирования по поводу назначаемой фармакотерапии (рисунок 2 и 3)

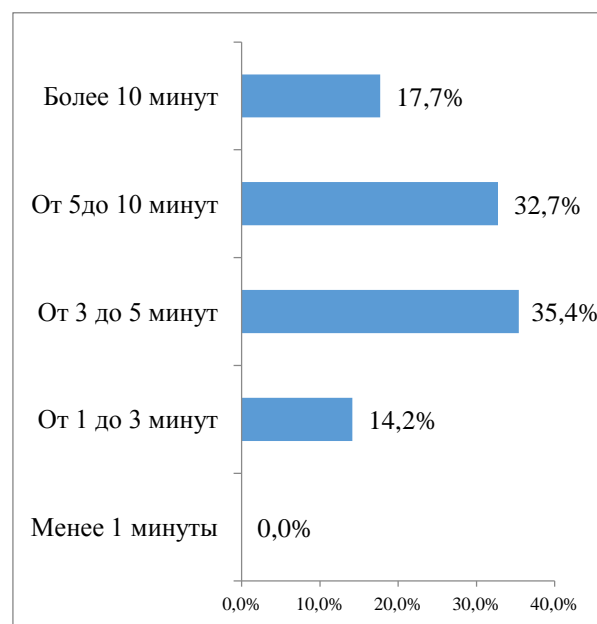
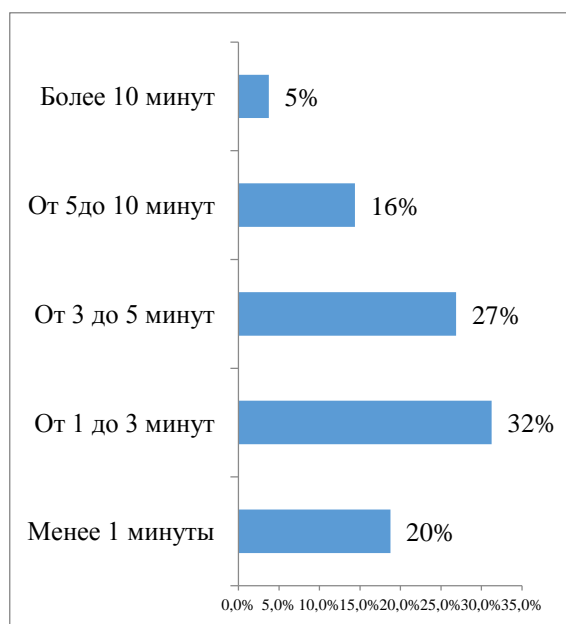


Рисунок 2. Продолжительность врачебных консультаций по вопросам применения ЛП с точки зрения пациентов

Рисунок 3. Продолжительность врачебных консультаций по вопросам применения ЛП с точки зрения врачей

Как оказалось, врачи считают, что наиболее часто на объяснение различных аспектов применения назначаемых ЛП пациентам они затрачивают от 3 до 5 и от 5 до 10 минут. В свою очередь, с точки зрения пациентов продолжительность таких консультаций как правило составляет от 1 до 3 минут. А около 20% пациентов отметили, что врачи уделяют вопросам фармакотерапии менее минуты, хотя среди врачей этот вариант ответа никем не был отмечен. В целом, согласно полученным данным, видно, что по мнению врачей они уделяют больше времени лекарственному консультированию, чем это оценивают пациенты. Это может свидетельствовать о скрытой потребности пациентов в более тщательном объяснении назначаемой фармакотерапии.

На следующем этапе проводился сравнительный анализ содержания консультаций по вопросам применения лекарственной терапии. Как показали результаты исследования, по мнению пациентов наиболее часто врачи уделяют внимание вопросам режима приема ЛП (53%), продолжительности приема (48%) и действия ЛП на организм (34%). Консультации по возможным побочным эффектам были отмечены только 21% пациентов. При этом около 22% (а это каждый пятый)

пациентов считают, что врачи вообще не проводят консультаций по назначенной терапии (рисунок 4).



Рисунок 4. Особенности консультирования пациентов при назначении лекарственных препаратов (мнение пациентов)



Рисунок 5. Особенности консультирования пациентов при назначении лекарственных препаратов (мнение врачей)

Результаты анкетирования врачей несколько отличны от мнения пациентов. Так, например, по мнению врачей наиболее частыми элементами консультирования являются: консультации по режиму приема (77%), по длительности приема ЛП (69%) и объяснение правил приема ЛП, а также как необходимо принимать лекарства при комбинированной терапии (67,3%). При этом почти половина врачей отмечают, что ими проводятся консультации по возможным побочным эффектам фармакотерапии.

Как известно, между фармацевтическими и медицинскими работниками иногда возникает дискуссия о том, кто и что должен объяснять пациенту о лекарствах. Поэтому, мы спросили и фармацевтических работников, что по их мнению врачи должны объяснять пациентам. В целом, были получены сопоставимые с мнением врачей результаты. Так, по мнению почти 72 % провизоров врач должен рассказать пациенту о правилах приема ЛП, а 57% отметили необходимость обозначения длительности приема назначенных ЛП. Соответственно наиболее частые ответы коррелируют с результатами анкетирования пациентов. Однако мнения врачей и пациентов несколько различны, что может приводить к проблеме неудовлетворенных информационных потребностей пациентов о лекарственной терапии, а не знание ответов на ряд вопросов могут существенно влиять на исходы терапии. Зачастую пациенты не знают и не понимают важности приема назначенных ЛП, а ведь в случае, например, с терапией артериальной гипертензии и ряда других заболеваний лекарства, как правило, назначаются на длительный период, а иногда и пожизненно. При этом многие пациенты, не понимая этого, отказываются от приема ЛП после первого же, как им кажется улучшения, что в конечном итоге приводит к дальнейшему прогрессированию заболевания, а зачастую и к развитию более серьезных осложнений. Поэтому в ходе опроса были выявлены наиболее интересующие пациентов вопросы, которые они задают врачам на приеме как точки зрения самих пациентов, так и с точки зрения врачей (рисунок 6).



Рисунок 6. Сравнительный анализ информационных потребностей пациентов о лекарственной терапии с точки зрения пациентов и врачей

Согласно полученным данным, наиболее часто пациентов интересует эффективность ЛП и как нужно принимать назначенные ЛП, так ответили 62,5% и 57,5% респондентов, соответственно. Почти каждый второй пациент уточняет стоимость назначаемых ЛП. При этом, другие вопросы, связанные с правилами приема ЛП: как принимать ЛП, как долго, в каких количествах и с чем принимать назначенные ЛП тоже достаточно часто интересуют пациентов, что говорит о том, что данные вопросы требуют особого внимания при консультировании. В тоже время, по мнению врачей наиболее частым является вопрос о стоимости ЛП: так ответили 76% специалистов. При этом как принимать ЛП и их эффективность, по мнению врачей, пациентов интересует реже, так ответили специалисты в 57,5% и 50% случаев, соответственно.

Консультирование в аптеке

Вопросы консультирования в аптеке на сегодняшний день являются крайне актуальными, что обусловлено целым рядом факторов: расширением и усложнением ассортимента ЛП, нежеланием пациентов посещать поликлиники, недостатком времени у врача для объяснения правил приема назначенных препаратов и т. д. По данным отечественных исследований грамотные консультации могут увеличивать экономические показатели аптеки на 10-20% [1,2,3]. В связи с этим, важным представляется понимание потребностей пациентов в области получения консультаций в аптеках [4].

Нами были проанализированы как оценка врачей о консультировании в аптеках при отпуске назначенной терапии, так и точка зрения пациентов о структуре консультаций в аптеках, а также мнения пациентов и мнение самих провизоров о том, что они считают необходимым объяснять пациентам (рисунок 7).



Рисунок 7. Сравнительный анализ мнений пациентов, врачей и провизоров о структуре аптечных консультаций при отпуске ЛП

*Примечание: * вопросы, заданные отдельным группам респондентов*

В результате проведенного анализа было выявлено существенное различие в оценках врачей, пациентов и провизоров по целому ряду вопросов. Так, например, среди врачей наиболее частым было мнение о том, что фармацевтические работники ничего не должны объяснять пациентам и только соблюдать назначение врача. В тоже время данный вариант ответа был наиболее редким среди пациентов (доля таких ответов составила меньше 9%). При этом, важность консультаций фармацевтических работников для пациентов отличалась всего на 1,3 балла от оценки врачебных консультаций (6,3 балла – степень важности консультации врачей и 5- степень важности консультаций в аптеке). Это говорит о том, что для пациентов консультация врача и провизора по приему ЛП практически равнозначны. Большинство провизоров (70%) и больше половины пациентов (59%) считают, что провизор должен объяснять как нужно принимать ЛП, а среди врачей так ответило только около 35%.

Согласно полученным данным, пациенты нуждаются в информации о способах хранения ЛП, о способах, кратности и продолжительности приема ЛП, что суммарно составило более половины от всех мнений пациентов.

Ряд вопросов был задан только в отдельных группах респондентов. Например, почти каждый третий пациент высказал мнение, что им необходима информация о возможности синонимической замены (информация о ЛП с одинаковым МНН производимых различными компаниями). Среди врачей и провизоров был задан вопрос о необходимости информирования пациентов в аптеках о побочных эффектах ЛП. Согласно полученным данным, только 10% врачей считают, что это входит в обязанности провизоров, при этом среди провизоров этот % оказался выше, положительно на этот вопрос ответил каждый 3-й.

В тоже время, согласно проекту приказа МЗ РФ «Правила отпуска лекарственных препаратов для медицинского применения аптечными организациями, индивидуальными предпринимателями, имеющими лицензию на фармацевтическую деятельность» при отпуске лекарственного препарата фармацевтический работник информирует лицо, приобретающее лекарственный препарат, о режиме и дозах его приема, времени употребления относительно сна и приема пищи, правилах хранения в домашних условиях [5]. Т.е. фармацевтические работники обязаны проводить консультацию пациентов при отпуске ЛП.

Кроме того, разъяснительная работа с пациентами могла бы приносить положительные результаты и для повышения приверженности к лечению, т.к. согласно полученным данным более 62% пациентов постоянно принимают одно или несколько ЛП, при этом среднее количество одновременно принимаемых ЛП составило 2,5 ЛП. По мнению ВОЗ приверженность к лечению напрямую взаимосвязана с количеством одновременно принимаемых лекарств – 50% пациентов, страдающих от хронических заболеваний следуют рекомендациям по лечению. Так, например, анализ приверженности к лечению среди пациентов получающих превентивную терапию, проведенный ВОЗ показал, что среди этой группы пациентов приверженность составляет всего 28% [6,7]. Следствием низкой приверженности к лечению являются недостаточные клинические результаты, что в конечном счете приводит к повышению затрат здравоохранения. Учитывая, что фармацевтические работники являются наиболее доступными специалистами здравоохранения, важным представляется совершенствование консультационных навыков и теоретической базы с целью повышения качества лекарственной помощи. В связи с чем нами проведено дальнейшее углубленное изучение информационных потребностей специалистов здравоохранения.

Таким образом, первые результаты исследования уже дают возможность судить о существовании нереализованных информационных потребностей и недопонимания между пациентами и специалистами здравоохранения, что требует дальнейшего изучения и разработки мер по совершенствованию практики консультирования пациентов.

Список литературы

1. Славич-Приступа А. С. Аптечный маркетинг. Катрен-Стиль, 2013 г.
2. Стандарт надлежащей аптечной практики (GPP) и будущее аптечной профессии. Р.И. Ягудина, Б.Б. Кондратьева. Сборник материалов. Всероссийский съезд фармацевтических работников. Москва, 28 апреля 2014 г.
3. Ягудина Р. И. Информация о лекарствах. Все ли так просто? Катрен Стиль журнал для сотрудников аптечных учреждений.-№4 (117) апрель.-2013.- С.16-22.
4. Ягудина Р. И., Герасимов В.Б., Яворский А.Н., Румянцев А.С. Современный подход к унификации информации о лекарственных средствах Сборник тезисов:

II Всероссийского съезда фармацевтических работников.- Сочи.-2005.- С.171-172.

5. Проект приказа МЗ РФ «Правила отпуска лекарственных препаратов для медицинского применения аптечными организациями, индивидуальными предпринимателями, имеющими лицензию на фармацевтическую деятельность».
6. Ernst FR, Grizzle AJ. Drug-related morbidity and mortality: updating the cost-of-illness model. J Am Pharm Assoc. 2001;41:192-9.
7. Institute of Medicine. Report Brief: Preventing Medication Errors. Washington, DC: Institute of Medicine; July 2006.
<http://www.iom.edu/Object.File/Master/35/943/medication%20errors%20new.pdf>.
Accessed September 1, 2007.