

ISSN 2225-6016

# ВЕСТНИК

*Смоленской государственной  
медицинской академии*

*Том 13, №1*

2014



УДК 61515+614.27

## НРАВСТВЕННЫЕ АСПЕКТЫ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

©Новиков В.Е.<sup>1</sup>, Елизарьев Е.А.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Смоленская государственная медицинская академия, Россия, 214019, Смоленск, ул. Крупской, 28

<sup>2</sup>Смоленский областной центр контроля качества и сертификации лекарственных средств, Россия, 214019, Смоленск, ул. Аптечная, 1

*Резюме:* В статье обсуждаются вопросы нравственной культуры фармацевтических работников. По результатам анализа данных анкетирования специалистов фармацевтической отрасли отмечено, что у работников аптечных учреждений корпоративные интересы нередко преобладают над нравственными принципами. Предлагается разработка этических норм и нравственных принципов в работе аптечных учреждений.

*Ключевые слова:* фармацевтическая помощь, нравственная культура, корпоративная этика

## MORAL ASPECTS OF PHARMACEUTICAL SERVICE

Novikov V.E.<sup>1</sup>, Elizariev E.A.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Smolensk state medical Academy, Russia, 214019, Smolensk, Krupskaya St., 28

<sup>2</sup>Smolensk regional center for quality control and certification of medical drugs, Russia, 214019, Smolensk, Pharmacy St., 1

*Summary:* Moral culture of pharmaceutical workers is discussed in the article. Analysis of a survey of pharmaceutical industry specialists showed that corporate interests of employee at pharmaceutical companies often prevail over their moral principles. It is proposed to develop ethical standards and moral principles for in drug-stores' employees.

*Key words:* pharmaceutical care, moral culture, corporate ethics

Как известно, нравственная культура представляет собой совокупность внутренних качеств человека – потребностей, способностей, умений, благодаря которым он формирует знания, ценностные установки, идеалы, совершает жизненные поступки и вырабатывает нормы поведения в обществе. Нравственность в большей степени связана с моралью и этикой, правовой грамотностью, уважением традиций, соблюдением принятых в обществе норм поведения. Характеристикой нравственного развития личности является способность последовательного осуществления в поведении и отношениях с другими людьми духовно-нравственных ценностей, этических норм и моральных принципов, готовность к постоянному самосовершенствованию [6].

Каждый дипломированный специалист отличается не только совокупностью профессиональных знаний и умений, но и сложившейся системой духовно-нравственных ценностей и морально-этических взглядов. Для провизоров и фармацевтов, основная профессиональная деятельность которых направлена на лекарственное обеспечение населения, проявлениями нравственной культуры являются такие нормы поведения, как бескорыстие, сострадание, сопереживание, пунктуальность, внимательное и доброжелательное отношение ко всем потребителям лекарственных средств, культура общения, то есть все те качества, которые необходимы для работников сферы здравоохранения, а в фармацевтической службе являются важнейшими компонентами понятия «фармацевтическая помощь». Фармацевтическая помощь принципиально отличается от всех других видов сферы услуг как раз тем, что базируется на принципах высокой нравственности и строгих этико-деонтологических нормах, которые в свою очередь определяются специфичностью фармацевтической деятельности [4, 5, 7].

К сожалению, сегодня отечественный фармацевтический рынок далек от совершенства. Для него характерны тотальная коммерциализация фармацевтической деятельности, некорректные акции продвижения лекарственных средств, агрессивные рекламные кампании, назойливые медицинские представители фармацевтических фирм. Нередко фармацевтические компании путем различных форм материального стимулирования привлекают в сферу своей маркетинговой деятельности руководителей лечебных учреждений, практикующих врачей, которые прописывают «нужные»

лекарства в рецептах, рекламируют их в научной печати, на научных форумах. Примечательно, что в США с августа 2013 г. действует «Закон об открытости врачей», согласно которому фармацевтические компании обязаны отчитываться о всех вознаграждениях и подарках врачам (обязательно указываются персональные данные врача, цель платежа или подарка, сумма или стоимость). Сведения размещаются в Интернете в свободном доступе.

В таких условиях лекарственного обеспечения населения не приходится говорить о нравственных принципах и этических нормах фармацевтической помощи. Да и само понятие «фармацевтическая помощь» более точно соответствует определению «фармацевтическая агрессия». Состояние отечественного фармацевтического рынка закономерно побудило Минздрав принять ряд нормативных документов, в частности, регламентирующих деятельность медицинских представителей, порядок назначения и выписывания лекарственных препаратов. Так, с 1 июля 2013 г. предусмотрено назначение и выписывание лекарственных препаратов по международному непатентованному наименованию (МНН), при отсутствии МНН – по группировочному наименованию. За несоблюдение этого требования с января 2014 г. предусмотрена административная ответственность [9]. В сложившихся условиях значительно возрастает степень вовлеченности специалистов фармации в решение проблем качественного медицинского обслуживания.

Общаясь со специалистами практической фармации в системе дополнительного постдипломного образования, анализируя результаты их анкетирования, мы обнаружили, что очень часто нравственные принципы дипломированного специалиста, в данном случае провизора и фармацевта, не могут быть в полной мере реализованы в современных условиях фармацевтического бизнеса. Приступая к практической деятельности в сфере обращения лекарственных средств, провизоры и фармацевты вынуждены считаться с корпоративными интересами (интересами аптеки, аптечной сети и т.д.). Одним из основных корпоративных интересов является экономическая эффективность работы учреждения [2, 3]. Сегодня у большинства аптечных организаций приоритетом эффективной деятельности является получение прибыли. В условиях рыночной экономики это нормальное явление. Печально другое, что экономическая целесообразность и конкурентная деятельность на фармацевтическом рынке вынуждают работников аптечных организаций игнорировать многие нравственные принципы в угоду корпоративным интересам. Забывая о бескорыстии и сострадании, провизоры и фармацевты предлагают покупателям дорогие лекарственные средства при наличии более дешевых аналогов, нередко продают биологически активные добавки к пище (БАД) как лекарства, не объясняя разницу между ними, отпускают рецептурные лекарственные средства без наличия рецепта, что недопустимо по Федеральному законодательству [8, 9]. В большинстве стран нельзя купить в свободной продаже лекарство, относящееся к списку «рецептурных», если на него не будет выписан рецепт врачом. Такие лекарства в аптеках не выкладывают на витрины на всеобщее обозрение. В российских же аптеках, как в гипермаркетах, лекарственные препараты (и рецептурные, и безрецептурные) и БАДы, выложены на витринах в полном соответствии с правилами мерчандайзинга (рациональная выкладка товара на полках с целью привлечения внимания потребителя и обеспечения высоких продаж). Без рецепта в российской аптеке можно купить, в принципе, любое лекарственное средство. Как говорят провизоры, «не продадим мы, люди пойдут в другую аптеку (к конкуренту) и купят необходимое лекарство там. Так чего же нам терять прибыль и покупателя, от этого зависит, в том числе, наша зарплата».

Свободно продаются даже препараты, содержащие наркотические и психотропные вещества. Примером тому являются комбинированные лекарственные средства, содержащие в своем составе кодеин, фенотербитал, эфедрин. Недавно Минздрав РФ включил кодеинсодержащие препараты в список рецептурных [10]. В соответствии с приказом Минздрава рецептурному отпуску подлежат комбинированные лекарственные препараты, содержащие малые количества наркотических средств (кодеин), психотропных веществ (декстраметорфан) и их прекурсоров (эфедрин, псевдоэфедрин, фенипропаноламин). Такое решение вызвало предсказуемое негодование у производителей данных лекарств и ряда представителей фармацевтического бизнеса. Свое несогласие с решением Минздрава оппоненты объясняют тем, что, дескать, многие страдающие люди будут лишены доступных и эффективных лекарств. На самом деле истинная причина в том, что будут снижены продажи «рецептурных» комбинированных препаратов, содержащих малые количества наркотических и психотропных веществ, что, естественно, скажется на прибыли производителей и дистрибьюторов.

В свете изложенного, сегодня руководители аптечных организаций предпочитают посылать своих сотрудников на различные тренинги по мерчандайзингу, фармацевтическому маркетингу (продвижение товара на рынок), работе с покупателями и обеспечению продаж, вместо того, чтобы способствовать развитию у них знаний фармакологической компетентности и навыков фармацевтического обслуживания [1].

Работая в условиях приоритетности корпоративных интересов, специалисты фармацевтической службы вынужденно «конфликтуют» со своей нравственной культурой, сформировавшейся в учебных заведениях и в процессе предыдущей жизнедеятельности. Большинство из них принимают это как должное, тем более что данное явление распространено на всей территории страны в аптечных организациях разной формы собственности, работающих в розничном сегменте (преимущественно, в частных аптечных организациях, ЗАО, ООО и т.д.), негласно поощряется фармацевтическим бизнес-сообществом и никак не контролируется регуляторными органами (ни местными, ни государственными). Такое противоречие между собственными нравственными принципами и корпоративными интересами увеличивает и без того высокую нервно-психическую напряженность в работе фармацевтического персонала. По данным проведенного нами анонимного анкетирования, среди недостатков фармацевтической деятельности провизоры и фармацевты чаще других называли причину – «большие нервно-психические нагрузки».

Приведенные факты свидетельствуют о том, что назрела необходимость разработки на государственном уровне (по крайней мере, на уровне профессионального сообщества) этических норм и нравственных принципов в работе аптечных учреждений, как важнейшего компонента качественной фармацевтической практики (GPP). Их соблюдение и непереносное выполнение всеми участниками фармацевтического рынка (от производителя до розничного сегмента рынка) должно быть в сфере наблюдения и обсуждения, прежде всего, общественных организаций и профессиональных объединений работников фармацевтической отрасли.

## Литература

1. Аптека будущего – рецепты эффективности / Под ред. А.А. Синичкина. – М.: Изд. Дом «Профессионал-Центр», 2003. – 260 с.
2. Карасёв М.М., Ульянов В.О. Разработка программы стимулирования сбыта для фармацевтического дистрибьютора // Достижения, проблемы и перспективы фармацевтической науки и практики: Мат. науч.-практич. конф. – Курск, 2006. – С. 87-88.
3. Кулешова В.В. Анализ результатов финансово-хозяйственной деятельности фармацевтической организации // Достижения, проблемы и перспективы фармацевтической науки и практики: Мат. науч.-практич. конф. – Курск, 2006. – С. 101-104.
4. Новиков В.Е. Современные тенденции в подготовке специалистов фармацевтической службы // Фармация и общественное здоровье: Мат. научно-практич. конф. – Екатеринбург, 2008. – С. 232-234.
5. Новиков В.Е. Мотивация – ключевой фактор академической дисциплины и успеваемости // Фармация и общественное здоровье: Мат. научно-практич. конф. – Екатеринбург, 2011. – С. 196-198.
6. Лисицын Ю.П., Изуткин А.М., Матюшин И.Ф. Медицина и гуманизм. – М.: Медицина, 1984. – 280 с.
7. Овод А.И. Система фармацевтической помощи как новое направление профессиональной деятельности фармацевтических работников // Достижения, проблемы и перспективы фармацевтической науки и практики: Мат. науч.-практич. конф. – Курск, 2006. – С. 116-118.
8. «Об обращении лекарственных средств». – Федеральный закон №61 от 12.04.2010.
9. «Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения». – Приказ Минздрава России №1175н от 20.12.2012.
10. «Об утверждении порядка отпуска физическим лицам лекарственных препаратов для медицинского применения, содержащих кроме малых количеств наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров другие фармакологические активные вещества». – Приказ Минздрава России №562н от 17.05.2012.

## Информация об авторах

*Новиков Василий Егорович* – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой фармакологии с курсом фармации ФПК и ППС ГБОУ ВПО «Смоленская государственная медицинская академия» Минздрава России. E-mail: nau@sgma.info

*Елизарьев Евгений Александрович* – директор Смоленского областного центра контроля качества и сертификации лекарственных средств. E-mail: nau@sgma.info