



УДК 615.1:612.67/68

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ЗАДАЧИ РАЗВИТИЯ ГЕРИАТРИЧЕСКОЙ ФАРМАЦИИ В РОССИИ

Л.В. МОШКОВА
Э.А. КОРЖАВЫХ
Е.В. ТРЕТЬЯКОВА

*Российский университет
дружбы народов, г. Москва*

e-mail: lmoshkova@yandex.ru

Охарактеризованы концептуальные модели развития гериатрической фармации в России. Разработаны стратегические задачи и пути улучшения фармацевтической помощи гериатрическим пациентам, описана структурная модель и подходы к совершенствованию гериатрической фармацевтической помощи.

Ключевые слова: гериатрическая фармация, стратегические задачи, фармацевтическая помощь.

Введение

В настоящее время во всех высокоразвитых странах наблюдается тенденция к стремительному постарению населения. Ожидается, что в Европе к 2020 г. число лиц старше 60 лет будет составлять 25 % всего населения [5]. В нашей стране, по данным Всероссийской переписи населения 2010 г., доля лиц старше трудоспособного возраста (мужчины 60 лет и более, женщины 55 лет и более) возросла с 20,5% в 2002 г. до 22,2% в 2010 г. [6]. Согласно прогнозам, в ближайшее десятилетие в эту возрастную категорию войдет уже каждый третий россиянин. На 1 тыс. трудоспособных жителей России приходится в среднем 356 пенсионеров, а в сельской местности – 436 [1, 2].

Специалисты констатируют, что по мере дальнейшего увеличения численности пожилых среди населения, их доля в общей потребности в медицинской и социальной помощи будет расти [2, 7]. К наиболее перспективным стратегиям, направленным на смягчение негативного воздействия демографических тенденций, по мнению Улумбековой Г.Э. [12], относится стратегия повышения качества и технологичности социальной, медицинской и фармацевтической помощи людям пожилого и старческого возраста, что позволило бы продлить период их трудоспособности.

Для фармации это означает необходимость решения острой проблемы совершенствования лекарственной и информационно-консультационной помощи сегменту потребителей, которые в перспективе составит более 25% населения. Социально-экономические, психологические, физиологические и медицинские особенности данного контингента пациентов требуют интенсивного развития гериатрической фармации, основы которой в нашей стране были заложены еще в 1980-е гг. (Савельева З.А., 1978; Кузь В.П., 1985; Хмелевская С.С., 1987; Дремова Н.Б., 1983, 1988). В новейшее время российскими учеными выполнен ряд исследований по различным вопросам лекарственной помощи гериатрическим больным (Ряженев В.В., 2002; Одегова Т.Ф. с соавт., 2006; Тухбатулина Р.А., 2006; Кузнецова Н.Д., 2007 и др.). Однако в отечественной фармацевтической науке до сих пор отсутствует комплексный, системный подход к решению проблем со здоровьем у пожилых людей.

Во многих странах на протяжении двух последних десятилетий специалисты фармации большое внимание уделяют гериатрическим пациентам. Зарубежные фармацевты получают специальные знания по вопросам профилактики рисков возникновения неблагоприятных реакций, связанных с применением лекарственных средств (ЛС), по оказанию специализированной фармацевтической помощи (ФП), ориентированной на конкретного гериатрического пациента и особенности его фармакотерапии. Как следствие, на мировом уровне интенсивно развивается новая дисциплина – гериатрическая фармация.

С учетом вышеизложенного цель исследования состояла в логическом обобщении публикаций по проблемам ФП гериатрическим пациентам и в обосновании современной концепции развития гериатрической фармации как специализированного направления фармацевтической науки и практики.

Разработка стратегии развития научно-практического направления предполагает, что для этого имеются исходные предпосылки, в частности: 1) определена суть базо-



вого понятия; 2) установлено его место в существующей системе научно-практического знания; 3) выявлены актуальные проблемы науки и практики, требующие интенсификации развития именно этого направления. В процессе настоящего исследования эти задачи были решены; полученные результаты охарактеризованы далее.

Понятие и концепция гериатрической фармации

На основе сравнительного и контент-анализа существующих определений гериатрической фармации, содержания зарубежных учебных курсов и программ по гериатрической фармации была разработана отечественная концепция этой дисциплины [11]. Согласно концепции, *гериатрическая фармация – научно-практическая область фармацевтической деятельности, предметом которой является оптимизация лекарственного обеспечения и фармакотерапии гериатрических пациентов.*

В мировой фармацевтической практике используются два разных термина для обозначения одного и того же: «фармацевтическая гериатрия» (Россия, Украина) и «гериатрическая фармация» (европейские страны, США). Логико-семантический анализ показал целесообразность использования в современных условиях термина «гериатрическая фармация», поскольку он однозначно относит данную область к вышестоящему понятию «фармация» и позволяет трактовать ее задачи именно как *фармацевтическую* помощь популяции гериатрических пациентов. Термин «фармацевтическая гериатрия» менее удачен, так как он относит это понятие к области *гериатрии*, *медицины* и *медицинской* помощи гериатрическим больным в аспектах, связанных лишь с ЛС, но не с фармацевтическими услугами.

Гериатрическая фармация как научно-практическая область объединяет медицинские, социальные, экономические, психологические и фармацевтические знания; оперирует методами, присущими управлению и экономике фармации, фармакоэкономике, фармацевтической технологии и биофармации, фармацевтической информации и др. (рис. 1).

Основная цель гериатрической фармации заключается в оптимизации лекарственного обеспечения гериатрических больных. Соответственно цели, к основным направлениям деятельности фармацевтических работников в области гериатрической фармации относятся: а) организационные вопросы, связанные с особенностью лекарственного обеспечения гериатрических больных, а также изучение основных аспектов фармакотерапии пожилых больных; б) технологические вопросы, связанные с разработкой лекарственных форм и упаковок, предназначенных для пациентов пожилого и старческого возраста; в) информационные вопросы, связанные с предоставлением информационно-консультационных услуг медицинскому персоналу, обслуживающему персоналу в социальных учреждениях, пациентам и их родственникам; просветительных и образовательных услуг гериатрическим пациентам и их родным.

Предложенная концепция гериатрической фармации как приоритетного и актуального направления научно-практической фармацевтической деятельности была использована при выполнении последующих этапов работы.

Место гериатрической фармации в существующей системе научно-практического знания

Системные связи гериатрической фармации рассматривались в двух аспектах:

- гериатрическая фармация в системе здравоохранения;
- гериатрическая фармация в системе фармацевтического знания.

Анализ и обобщение результатов собственных исследований, а также литературных данных о профессиональной помощи гериатрическим пациентам с разными заболеваниями в отечественном здравоохранении показали, что под негативным влиянием ряда факторов внешней среды (социально-экономические, политические, фармацевтические, медицинские и др.) в процессе старения у людей накапливаются проблемы со здоровьем, требующие особых мер по их решению.

Для решения этих проблем необходимо взаимодействие всех участников процесса оказания медицинской и лекарственной помощи, принятие оперативных организационно-методических управленческих решений, направленных на создание и развитие специализированной медицинской и фармацевтической помощи, в основу которых должны быть положены гериатрическая медицинская помощь, включающая профилактику, диагностику и лечение гериатрических пациентов, а также гериатрическая ФП, включающая обеспечение этой категории пациентов ЛС и предоставление им качественных информационно-консультационных услуг.



Рис. 1. Концепция гериатрической фармации

Взаимодействие специалистов с медицинским и фармацевтическим образованием позволит создать на современном этапе единую систему медицинской и фармацевтической помощи гериатрическим пациентам, представленную на рис. 2 и отражающую место гериатрической фармации в системе здравоохранения.

Реализация такой организационно-функциональной модели взаимодействия медицинской и фармацевтической помощи будет способствовать решению проблем со здоровьем у этой категории пациентов, и, в конечном счете, повышению качества их жизни. Важное условие реализации данной модели – подготовка фармацевтических специалистов к междисциплинарному взаимодействию с медицинскими работниками, обслуживающим персоналом, пациентами и их родственниками.

В процессе изучения тенденций развития фармации в России и за рубежом нами было установлено, что по мере расширения сферы фармацевтической деятельно-



сти фармацевтическое образование все чаще ориентируется не только на ключевые дисциплинарные знания, но и на те социально-экономические области, в которых будут трудиться молодые специалисты, на те деловые качества и многочисленные компетенции, которыми должен обладать специалист **узкого** фармацевтического профиля. Полученные данные положены в основу разработанной авторами *концепции специализации фармации* [3].

Как показали наши исследования, необходимость новой специализации фармации продиктована потребностями фармацевтической практики в кадрах, обладающих более глубокими знаниями в том секторе сферы обращения ЛС, где предстоит работать современным выпускникам фармацевтических вузов. Исходя из этого, показана целесообразность связи базового образования (распределение ЛС, производство и изготовление ЛС) с новыми фармацевтическими специальностями (инновационная, лабораторная, административная фармация) и функциональными областями фармации (изыскание, разработка, исследование, внедрение ЛС, контроль их качества, государственная политика в области ЛС) (рис. 3).



Рис. 2. Организационно-функциональная модель взаимосвязи медицинской и фармацевтической помощи гериатрическим пациентам

Было установлено, что в процессе развития российской фармации сформировались и другие области фармацевтической науки и практики. Эти области ориентированы или на преимущественный тип ЛС (гомеопатическая, ветеринарная фармация и фитофармация), или на определенный тип потребителей фармацевтических товаров и услуг (*гериатрическая* и *педиатрическая* фармация), или на работу в системах иных, чем здравоохранение, министерств и ведомств (военная фармация; экстремальная фармация, называемая также фармацией чрезвычайных ситуаций; академическая фармация).



Рис. 3. Структура системы специализированного фармацевтического знания

С учетом вышеизложенного можно заключить, что структуру системы специализированного фармацевтического знания образуют четыре подсистемы, выделенные на основе одного из следующих признаков: функциональная область фармацевтической деятельности, тип ЛС, тип потребителей фармацевтических товаров и услуг, фармацевтическая деятельность вне системы здравоохранения.

Таким образом, выделение гериатрической фармации в самостоятельную область фармацевтического знания находится в русле общемировой тенденции специализации фармации. Классификационный признак «тип потребителей фармацевтических товаров и услуг» ориентирует специалистов, решающих проблемы гериатрической фармации, на детальное изучение и максимальное удовлетворение потребностей гериатрических пациентов в ЛС и информации, необходимой для их надлежащего – безопасного и эффективного – применения.

Стратегические направления совершенствования фармацевтической помощи гериатрическим пациентам

В результате проведенного авторами комплекса социологических исследований выявлены особенности фармакотерапии и лекарственной помощи гериатрическим пациентам, в том числе страдающих ревматоидным артритом [8, 9]. Установлены следующие проблемные ситуации:



– респонденты старше 60 лет существенно чаще, чем респонденты более молодого возраста, после назначения ЛС врачом, доверяют рекламе в средствах массовой информации, а также полагаются при выборе ЛС на собственное мнение;

– в настоящее время для данной категории больных не проводится оптимизация лекарственных профилей (стандарты лечения общие для всех взрослых, без учета пожилого возраста); в недостаточном объеме ведется разработка клинических рекомендаций с позиций доказательной медицины по вопросам безопасности фармакотерапии у гериатрических пациентов и др.; полученные данные указывают на высокий риск возникновения неблагоприятных реакций при стационарной и амбулаторной фармакотерапии в популяции гериатрических больных и на необходимость оптимизации их информационно-консультационного обслуживания в аптечной организации;

– знания специалистов аптек о структуре реальной потребности гериатрических пациентов в ЛС недостаточны; в трети аптечных организаций не предусмотрены специализированные услуги для пациентов пожилого и старческого возраста, что свидетельствует о необходимости обучения (специализации) провизоров и фармацевтов работе с гериатрическими пациентами.

С учетом выявленных фактов нами были определены основные направления и сформирована структурная модель совершенствования и развития ФП гериатрическим пациентам (рис. 4). Методическими принципами формирования модели служили: системность, обоснованность, учет потребностей (интересов) гериатрических пациентов, организационно-функциональная проработка отдельных элементов модели, соответствие современному уровню развития передовой фармацевтической науки и практики.

Системность достигалась путем представления в модели совокупности взаимосвязанных направлений развития ФП, которые лишь при одновременной (параллельной) реализации позволяют достичь поставленной цели.

В качестве главной цели развития ФП гериатрическим пациентам и развития гериатрической фармации рассматривалось фармацевтическое здоровье данной категории потребителей фармацевтических товаров и услуг – комплексный критерий, отражающий доступность, качество ЛС и лекарственной помощи, уровень знаний пациентов о надлежащем применении ЛС и рисках возникновения нежелательных побочных реакций, связанных с применением ЛС.

Принцип обоснованности реализуется путем обобщения известных и полученных в настоящем исследовании научных результатов и концепций. *Потребности гериатрических пациентов* выступают в качестве системообразующего фактора по отношению к каждому из направлений, являющемуся своего рода функциональной подсистемой в системе совершенствования ФП людям пожилого и старческого возраста. Мониторинг, т.е. систематическое отслеживание состояния потребностей гериатрических пациентов, служит основой для принятия обоснованных управленческих решений по корректировке функционирования каждой из подсистем. Организационно-функциональная проработка отдельных элементов модели обусловлена необходимостью единого подхода к проблеме совершенствования ФП гериатрическим пациентам. *Принцип соответствия* достигнутому уровню фармации означает использование в модели наиболее прогрессивных организационно-методических подходов, эффективность которых подтверждена зарубежным передовым опытом.

В сформированной нами структурной модели представлено четыре основных направления: политическое (управленческое), организационное, образовательное (учебное) и информационное, анализ которых позволил определить основные принципы развития ФП.

Политическое (управленческое) направление включает в себя разработку и принятие государственных программ по улучшению состояния здоровья и продлению периода трудоспособности населения предпенсионного и пенсионного возраста, которые должны, по нашему мнению, базироваться на единой идеологии, включающей такие фармацевтические аспекты, как фармацевтическая безопасность и фармацевтическое здоровье населения [4]. Под термином «*фармацевтическая безопасность*» понимается совокупность мер по выявлению и предотвращению потенциальных угроз для здоровья населения, обусловленных нехваткой, недоступностью, недоброкачест-



венностью, подделкой ЛС, а также неправильным их применением и применением в преступных целях.



Рис. 4. Структурная модель совершенствования фармацевтической помощи гериатрическим пациентам



Действенность системы фармацевтической безопасности может быть оценена по ряду критериев, зависящих от рассматриваемого аспекта проблемы – экономического, медицинского, информационного, юридического, фармацевтического. Наряду с критериями специального, профессионального характера целесообразно применять и более общий критерий, результирующий оценки профессионального вклада в обеспечение фармацевтической безопасности. Такую функцию, по нашему мнению, должен выполнять *этический критерий* – «фармацевтическое здоровье населения», рассматриваемый в качестве стратегической цели фармацевтической деятельности.

Развитие организационного направления ориентировано на создание в России специализированной службы гериатрической фармации, что достигается, учитывая результаты нашего исследования, путем создания в аптеках, обслуживающих население, специализированных отделов для гериатрических пациентов, а также путем развития специализированной ФП данной категории потребителей. Контроль реализации этого направления осуществляется на основе мониторинга потребностей гериатрических пациентов в ЛС и мониторинге проблем фармакотерапии на амбулаторной и стационарной ступенях медицинской помощи.

Одним из важнейших направлений развития ФП пациентам пожилого и старческого возраста в свете социально-демографических тенденций в России, по нашему мнению, является усиленная подготовка специалистов в области гериатрической фармации – *образовательное* направление. Около 48% опрошенных нами провизоров аптек считают необходимой особую подготовку фармацевтических специалистов для работы с людьми пожилого и старческого возраста. Центральной задачей будущих гериатрических фармацевтов является менеджмент комплексных проблем в процессе фармакотерапии в целом. Фармацевтический работник, наряду с умениями из области клинической гериатрии и клинической фармакологии должен освоить знания из геронтологии относительно жизненной среды пожилых людей, учреждений и организаций, оказывающих помощь пожилым людям, а также получить психолого-коммуникативные умения для обучения и консультирования. На основании изучения зарубежного опыта нами предложены основные темы учебного курса по гериатрической фармации [10].

Четвертое направление – *информационное*. Результаты нашего исследования однозначно указывают на необходимость дифференцированного подхода к информационному обеспечению в сфере распределения и применения ЛС не только по признаку «специалисты здравоохранения / население», но и, в частности, по возрасту и нозологии [9]. Особенно важно применять этот принцип при лекарственной помощи гериатрическим пациентам, характерной особенностью фармакотерапии которых является полипрагмазия. Аптечные информационные услуги должны формировать у пожилых пациентов фармацевтические знания в объеме, требуемом для рационального и безопасного применения ЛС. Доступность достоверной информации о ЛС для пациентов, означает, в свою очередь, организацию эффективной системы информационного обеспечения специалистов аптечных организаций.

Выводы

Разработаны принципы совершенствования ФП гериатрическим пациентам, которые являются стратегическими задачами в сфере фармацевтической безопасности и фармацевтического здоровья населения страны. Реализация этих принципов позволит аптечным организациям качественно и высокотехнологично удовлетворять потребности значительного и растущего сегмента потребителей в необходимых фармацевтических товарах и услугах.

Литература

1. Дружинин, С. Зеркало российской демографии //Ремедиум Приволжье. – 2003. – № 8 (18). – С.2-6.
2. Кесаева Ж.Э. Социологический анализ медико-социальной работы с пожилыми людьми: Автореф. Дис. ...канд. социол. наук. – Волгоград, 2008. – 14 с.
3. Мошкова, Л.В. Основные направления специализации фармации /Л.В. Мошкова, Э.А.

Коржавых, Е.В. Третьякова // Новая аптека (Эффективное управление). – 2009. - № 7. – С.60-63.; Там же. – 2009. - № 8. – С.61-66.

4. Мошкова, Л.В. Фармацевтическая безопасность и фармацевтическое здоровье нации / Л.В. Мошкова, Э.А. Коржавых, Е.В.Третьякова, И.В. Воронович //Фармацевтическая биоэтика: Мат-лы 3-ей междунар. конф. (18 апреля 2007 г., Москва). – М., 2007. - С. 76-77.

5. Насонова, В.А. О всемирной декаде костно-мышечных заболеваний 2000-2010 / В.А. Насонова, Ш.Ф. Эрдес //Науч.-практ. ревматология. – 2000. – № 4. – С.14-16.

6. Об итогах Всероссийской переписи населения 2010 года //Официальный сайт Федеральной службы государственной статистики. – Режим доступа: http://www.gks.ru/free_doc/.

7. Солодухина, Д.П. Медицинское обслуживание пожилых как социальная проблема (по материалам Курской области): Дис. ... канд. социол. наук. – Курск, 2004. – 186 с.

8. Третьякова, Е.В. Выбор стратегии аптечной организации по формированию лекарственного ассортимента для гериатрических больных: Метод. рек. /Е.В. Третьякова, Л.В. Мошкова, Ю.В. Муравьев. – М., 2011. – 20 с.

9. Третьякова, Е.В. Концепция дифференцированного информационного обеспечения потребителей лекарственных средств //Стратегия развития российской фармации: Мат-лы конф. в рамках XV Рос. нац. конгр. «Человек и лекарство». – М., 2008. - С.102-105.

10. Третьякова, Е.В. Подготовка специалистов в области гериатрической фармации /Е.В. Третьякова, Л.В.Мошкова, Э.А. Коржавых //Фармация. – 2010. - №6. – С.42-44.

11. Третьякова, Е.В. Разработка современной концепции гериатрической фармации /Е.В. Третьякова, Л.В. Мошкова, Э.А. Коржавых //Разработка, исследование и маркетинг новой фармацевтической продукции: Сб. науч. Тр. ПГФА. Вып.65. – Пятигорск, 2010. – С. 762-764.

12. Улумбекова, Г.Э. Научное обоснование стратегии развития здравоохранения Российской Федерации до 2020 года: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – М., 2011. – 34 с.

STRATEGIC TASKS OF GERIATRIC PHARMACY DEVELOPMENT IN RUSSIA

L.V. MOSHKOVA
E.A. KORZHAVYKH
E.V. TRET'YAKOVA

*Peoples' Friendship University
of Russia, Moscow*

e-mail: lmoshkova@yandex.ru

Conceptual models of geriatric pharmacy development in Russia were characterized. Strategic tasks and ways of pharmaceutical care improvement for geriatric patients were designed, a structural model and framework for its further development was described.

Key words: geriatric pharmacy, strategic tasks, pharmaceutical care.