

ԴԵՂԱԳՈՐԾԱԿԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԳՆԱՀԱՏՈՒՄԸ ԴԵՂԱՏԱՆ ԱՇԽԱՏԱԿԻՑՆԵՐԻ ՇՐՋԱՆՈՒՄ

Նազարյան Լ.Գ., Սիմոնյան Մ.Յ.

ԵՊԲՀ, դեղագործության կառավարման ամբիոն

Ստացված է՝ 15.07.2020, գրախոսված է՝ 24.08.2020, ընդունված է՝ 14.10.2020

Բանալի բառեր՝ դեղագետ, դեղագործական հոգածություն, սպառողի վստահություն, ալգորիթմ:

Դեղատուները առողջապահական համակարգում ունի ինչպես սոցիալական, այնպես էլ գործառնության կարևոր դեր: Հանրային առողջապահության բարելավմանն ուղղված ջանքերը կարող են իրականացվել միմիայն դեղագետի կողմից դեղագործական ծառայությունների հայեցակարգի միջոցով [8, 9]: Դեղագործական համակարգի և ծառայությունների զարգացումը ոչ միայն կարևոր է դեղագետի համար՝ որպես ձեռնարկատիրոջ, այլև հասարակության համար [11]: Այս դեպքում դեղատան աշխատողը այն հիմնական որակավորված մասնագետն է, որը սովորեցնում է սպառողին դեղի ճիշտ օգտագործման կարգը՝ դրանով իսկ կառավարելով ինքնաբերական գործընթացը [12]:

Դեղատան աշխատակցի կողմից տրվող տեղեկատվությունը դեղի մասին կիրառելի է ինչպես դեղատոմսով, այնպես էլ առանց դեղատոմսի տրվող դեղերի (ԱԴՏ) դեպքում [6]:

Սպառողների վստահությունը կարելի է սահմանել որպես հավատ դեղագետի ազնվության, անկեղծության և հուսալիության հանդեպ [2]: Վստահությունը կարող է անմիջական ազդեցություն ունենալ սպառողների այն որոշման վրա, թե արդյոք կշարունակեն օգտվել տվյալ դեղատնից, թե ոչ: Հիվանդի բավարարվածությունը կարևոր գործոն է, որը ցույց է տալիս, թե ինչքանով է լավ մատուցվում ծառայությունը [4, 5]: Չնայած դեղատան ծառայություններն առողջապահության համակարգի անբաժանելի մասն են, այնուամենայնիվ սահմանափակ են այս ոլորտում դեղագործական ծառայությունների որակի վերաբերյալ ուսումնասիրությունները [10]: Դեղագործական հոգածության կարևոր խնդիրներից մեկը սպառողին դեղի մասին անհրաժեշտ խորհրդատվություն տրա-

մադրելն է: Ակնկալվում է, որ դեղատան աշխատողները հիվանդ-դեղագետ մասնագիտական շրջանակներում պետք է տրամադրեն դեղագործական հոգածություն, որը հիմնված է հոգատարության, վստահության, հաղորդակցության, համագործակցության և փոխադարձ որոշումների կայացման վրա [3, 13]:

Տարբեր երկրներում կիրառվում են դեղագործական հոգածության ալգորիթմներ և տեղեկատվական նյութեր, որոնք օգնում են դեղատան աշխատողին ճիշտ խորհրդատվություն տրամադրելու հարցում:

ՀՀ-ում չկան դեղագործական հոգածության մշակված ալգորիթմներ այնպիսի իրավիճակների համար, որոնց դեպքում պարտադիր չէ դիմել բժշկի: Այսպիսի ալգորիթմի հիմնական նպատակն է օգնել դեղատան աշխատակցին որոշելու ախտանիշի ծանրության աստիճանը, վերջինիս ինքնուրույն բուժելու հնարավորությունը, ինչպես նաև ընտրել օպտիմալ դեղ և ռացիոնալ կիրառման պայմաններ յուրաքանչյուր հիվանդի համար:

Աշխատանքի նպատակն է ՀՀ դեղագործական շուկայում ուսումնասիրել և գնահատել սպառողների վստահությունը դեղատան աշխատակցի մատուցած ծառայությունների նկատմամբ:

Նյութը և մեթոդները

Ուսումնասիրության օբյեկտը սոցիոլոգիական հետազոտության արդյունքներն են: Սոցիոլոգիական հետազոտությունն իրականացվել է հարցաթերթիկներով հարցման մեթոդով: Հարցման այս տեսակը հատկանշական է նրանով, որ հնարավորություն է տալիս հետազոտվող օբյեկտի վերաբերյալ ընդգրկելու հարցվողների առավել լայն զանգված, որի շնորհիվ էլ ապահովվում է ստացվող տեղեկատվության հուսալիությունն ու հավաստիությունը: Հարցաթերթիկը մշակվել է ԱՀԿ-ի (2006թ.) ստանդարտ հարցաթերթիկների հիման վրա՝ հաշվի առնելով աշխատանքի առանձնահատկությունները [12]:

Հետազոտությունն անցկացվել է 2018-ին և 2019-ի առաջին եռամսյակում մայրաքաղաքի և մարզերի 383 սպառողների շրջանում կամայական սկզբունքով:

Հետազոտվող նյութի ծավալը սպառողների համար

* ՆԱՄԱԿԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ՀԱՍՑԵ

Լ.Գ. Նազարյան
ԵՊԲՀ, դեղագործության կառավարման ամբիոն
Հասցե՝ ՀՀ, ք. Երևան, 0025, Կոռյունի 2
Էլ. փոստ՝ lusinazaryan@mail.ru
Հեռ.՝ (+374) 98 75 44 21

հաշվարկվել է ըստ հետևյալ բանաձևի՝

$$n = \frac{N \times z^2 \times p(1-p)}{d^2 \times N + z^2 \times p(1-p)}$$

որտեղ՝
 n-ը ընտրանքի ծավալն է,
 N-ը ՀՀ բնակչության բանակն է,
 z-ը՝ ստանդարտ միավոր է, տվյալ վստահության մակարդակին համապատասխան (95% վստահության մակարդակի համար z=1,96)

p-ն՝ սպասվող տարածվածության մեծությունն է: Դիտարկվել է վատագույն տարբերակը՝ p=0.5 (հարցաթերթիկների 50% լրացվելու դեպքում):

d -ն՝ ցուցիչի սահմանային սխալն է, 5% սխալի հավանականության դեպքում այն հավասար է 0,05:

Հետազոտության անցկացման համար հարցվողների թիվը որոշվել է «The Survey System Version 11.0» պահանջների համաձայն:

$$n = \frac{2972700 \times 1,96^2 \times 0,5(1-0,5)}{0,05^2 \times 2972700 + 1,96^2 \times 0,5(1-0,5)}$$

n= 383

Ուսումնասիրության էթիկական կողմը պահպանելու նպատակով հետազոտության յուրաքանչյուր մասնակցի բացատրվել է հետազոտության նպատակը և մասնակցության կամավորության սկզբունքը: Հայերենով կազմված հարցաթերթիկները հասանելի ու հասկանալի են եղել բոլոր տարիքային և կրթական մակարդակ ունեցող սպառողներին: Չափանիշերն են եղել 18 տարին լրացած և ՀՀ-ում մշտական բնակվելու փաստը: Տվյալները վերլուծելու նպատակով կիրառվել է SPSS (տարբերակ 12.0) ծրագրային փաթեթը:

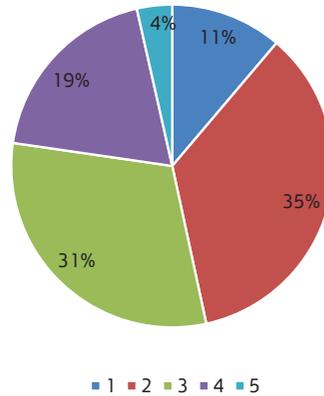
Արդյունքները և քննարկումը

Տարեցտարի ՀՀ-ում ավելանում են առանց դեղատոմսերի (ԱԴՏ) դեղերի ներմուծման և վաճառքի ծավալները, հետևաբար պատշաճ դեղագործական հոգածության միջոցով ինքնաբուժման գործընթացի կառավարման անհրաժեշտություն է առաջանում:

Հետազոտության արդյունքում պարզ է դարձել, որ սպառողների մեծամասնությունը վստահություն չունի դեղատան աշխատակիցների նկատմամբ:

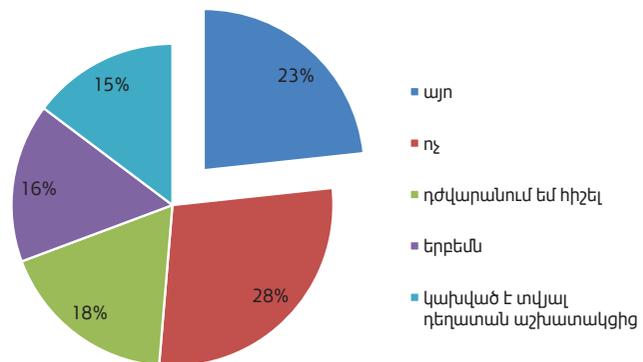
Որպեսզի գնահատենք սպառողների, հիվանդների վստահությունը դեղատան աշխատակիցների նկատմամբ, կիրառվել է գնահատման 5-միավոր-

րանոց սանդղակ, որը հնարավորություն է տալիս հեշտությամբ որոշելու վատ և լավ արդյունքները (1-բացարձակ վստահություն չունեն, 2-չեն վստահում, 3-ունեն բավարար վստահություն, 4-վստահում են, 5-լիովին վստահում են): Սպառողների միայն 4%-ն է նշել, որ լիովին վստահում է դեղատան աշխատակցին: 19%-ը նշել է, որ վստահում է, 31%-ը՝ ունի բավարար վստահություն, իսկ սպառողների 46%-ը ընդհանրապես չի վստահում դեղատան աշխատակցին (նկ. 1):



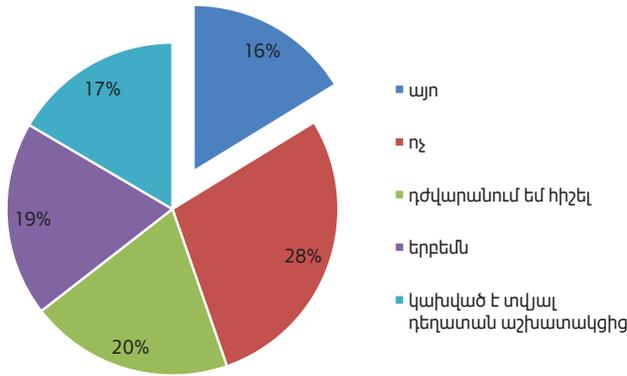
Նկ. 1. Սպառողների վստահությունը դեղատան աշխատակցի նկատմամբ:

Այն հարցին, թե արդյոք դեղատան աշխատակիցը զգուշացնում է իր առաջարկած դեղի կիրառման կարգի մասին, սպառողները պատասխանել են հետևյալ տոկոսային հարաբերությամբ. ոչ՝ 28%, այո՝ 23%, երբեմն՝ 16%, դժվարանում եմ հիշել՝ 18%, պայմանավորված է տվյալ դեղատան աշխատողով՝ 15% (նկ. 2):



Նկ. 2. Դեղատան աշխատակցի զգուշացումները դեղի կիրառման կարգի մասին:

Հետաքրքիր էր իմանալ նաև, թե արդյոք դեղատան աշխատակիցները տեղեկացնում են սպառողներին ընտրված դեղի կողմնակի ազդեցությունների մասին: Արդյունքը հետևյալն էր. այո՝ 16%, դժվարանում եմ հիշել՝ 20%, երբեմն՝ 19%, ոչ՝ 28%, պայմանավորված է տվյալ դեղատան աշխատողով՝ 17% (նկ. 3):



Նկ. 3. Սպառողների տեղեկացվածությունը դեղերի կողմնակի ազդեցությունների մասին:

Հետազոտության արդյունքներով հաստատվում է, որ ՀՀ սպառողների մեծամասնությունը վստահություն չունի դեղատան աշխատակցի մատուցած ծառայությունների նկատմամբ: Մասնագիտական գրականության տվյալները ցույց են տալիս, որ սպառողի անվստահությունը դեղատան նկատմամբ կարող է պատճառ դառնալ, որ նա այլևս չցանկանա օգտվել տվյալ դեղատան ծառայություններից: Որոշ երկրներում, օրինակ, Մալթայում կատարված հետազոտություններում նույնպես պարզ է դարձել, որ դեղատան աշխատողին շատ քիչ թվով սպառողներ են վստահում [13]: Մասնակիցների կեսը դեղատան աշխատողին չվստահելով՝ համարում էին նրան լուրջ վաճառող, և գրեթե կեսից ավելին համոզված էր, որ դեղատան աշխատողը ավելի շատ հետաքրքրված է շահույթով:

Անհանգստության առիթ է այն փաստը, որ ընդհանուր հարցվածների մեծամասնությունը դեղատան աշխատողի կողմից տեղեկացված չի եղել դեղերի կողմնակի ազդեցությունների մասին, իսկ դեղերի կիրառման կարգի մասին տեղեկացված է եղել միայն 23%-ը: Ըստ ԱՀԿ-ի՝ դա ռիսկային գործոն է ինքնաբերական գործընթացում: Այս երևույթը վտանգավոր է, քանի որ դեղերի անգույշ կիրառումը կարող է հանգեցնել հետագա կողմնակի, վնասակար ազդեցությունների զարգացման, ինչպես դեղին բնորոշ, այնպես էլ սխալ դեղ ընտրելու արդյունքում: Ստացվում է, որ գերակշռող մեծամասնությունը կարող է կիրառել ԱԴՏ դեղեր՝ չպատկերացնելով դրանց՝ առողջությանը հասցվող իրական վնասները, որը կարող է նաև հետագա առողջական ինդիկսների զարգացման պատճառ դառնալ:

Նմանօրինակ արդյունք է գրանցվել Եթովպիայում և Սաուդյան Արաբիայում, որտեղ մասնակիցների մոտավորապես կեսը նշել էր, որ դեղատան աշխատակիցները չեն տալիս դեղի մասին անհրաժեշտ

ցուցումներ և զգուշացումներ [1]:

Այսպիսով, անհրաժեշտ է ձեռնարկել համապատասխան քայլեր՝ բարելավելու ինքնաբերական ժամանակ սպառողին տրվող տեղեկատվության որակը և քանակը, որը հնարավորություն կտա սպառողին առավել իրատեսորեն գնահատելու դեղի առավելությունները և ռիսկերը:

Դեղագետի դերն է տրամադրել անհրաժեշտ դեղը սպառողին, ինչպես նաև տալ ճշգրիտ տեղեկատվություն դեղի կիրառման կարգի, դրա հնարավոր փոխազդեցությունների, ցուցումների, հակացուցումների, ինչպես նաև կողմնակի ազդեցությունների մասին: Համաձայն եվրոպական երկրների փորձի՝ դեղի մասին խորհրդատվության տրամադրումը կարևոր գործոն է սպառողի և դեղատան աշխատակցի վստահության ձևավորման հարցում [7]: Կարելի է ենթադրել, որ դեղատան աշխատողի թերի գիտելիքները, ոչ ճիշտ հաղորդակցության հմտությունները սահմանափակում են հիվանդի հետ շփումը՝ դրանով իսկ խոչնդոտելով դեղի ճիշտ օգտագործման և ցանկալի արդյունքին հասնելը:

Եզրակացություն

Դեղատան աշխատակցի՝ դեղերի և դեղագործական հոգածության վերաբերյալ մասնագիտական գիտելիքների բարելավումը կնպաստի նրանց արհեստավարժ խորհրդատվությանը, դեղագետը պատրաստ կլինի սպառողներին տրամադրելու դեղերի մասին անհրաժեշտ տեղեկատվություն՝ դրանով իսկ մեծացնելով սպառողների վստահությունը իրենց նկատմամբ:

Անհրաժեշտ է ձեռնարկել դեղատան աշխատողների և դեղատների համալիր գործողություններ՝ վերականգնելու սպառողների վստահությունը դեղատան աշխատողի նկատմամբ, որն էլ կնպաստի սպառողի կողմից դեղերի անվտանգ և համապատասխան կիրառմանը: Դեղատան աշխատողի որակյալ, իրագեղ դեղագործական հոգածությունը կօգնի խուսափելու ինքնաբերական սխալներից՝ ապահովելով ԱԴՏ դեղերի որակյալ խորհրդատվություն:

Ակնկալվում է, որ դեղատան աշխատակիցը պետք է ապահովի դեղագործական հոգածություն, որը հիմնված կլինի հոգածության, վստահության, անկաշկանդ հաղորդակցության, լիարժեք համագործակցության և փոխադարձ որոշումներ կայացնելու վրա, և դեղագետի աշխատանքը սերտորեն կապված կլինի հիվանդի հետ: Հետազոտության տվյալներից կարելի է ենթադրել, որ կարիք կա մշակելու դեղագործական հոգածության ակտիվներ, որոնք կօգնեն դեղատան աշխատողին խորհրդատվության ժամանակ:

ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ՑԱՆԿ

1. Al-Arifi M.N. Patients' perception, views and satisfaction with pharmacists' role as health care provider in community pharmacy setting at Riyadh, Saudi Arabia. Saudi Pharm. J., 2012, 20, 323–330
2. Dwyer F.R. & Tanner J.F. Business marketing: Connecting strategy, relationships, and learning. New York: McGraw-Hill, 2002
3. Jose J., Al Shukili M.N. & Jimmy B. Public's perception and satisfaction on the roles and services provided by pharmacists–Cross sectional survey in Sultanate of Oman. Saudi Pharmaceutical Journal, 2015, 23(6), 635-641
4. Kukukarslan S., Schommer J.C. Patients' expectations and their satisfaction with pharmacy services. J. Am. Pharm. Assoc., 2002, 42, 489- 496
5. Kansanaho H., Isonen-Sj lund N., Pietil K., Airaksinen M. & Isonen T. Patient counseling profile in a Finnish pharmacy. Patient Education and Counseling, 2002, 47(1), 77-82
6. Mardanov I.T. & Ricks J. Pharmacist professionalism, helpfulness, and consumer behavior linkage. Journal of Medical Marketing, 2013, 13(4), 221-230
7. Naik P.P., Saini B., Armour C. Measurement of patient satisfaction with community pharmacy services: A review. Pharm. World Sci., 2009, 31, 525–537
8. Oparah A.C., Enato E.F.O., Akoria O.A. Assessment of patient satisfaction with pharmaceutical services in a Nigerian teaching hospital. Int. J. Pharm. Pract., 2004, 12, 7–12
9. Villako P., Raal A. A Survey of Estonian Consumer Expectations from The Pharmacy Service and A Comparison With The Opinions Of Pharmacists. Pharm. World Sci., 2007, 29, 546–550
10. Westerlund T., Bjork H.T. Pharmaceutical Care in Community Pharmacies: Practice and Research in Sweden. The Annals of Pharmacotherapy, 2006, 40(6), 1162-1169
11. White L., Klinner C. Service Quality In Community Pharmacy: An Exploration of Determinants. Research in Social and Administrative Pharmacy, 2011;01:1-11
12. World Health Organization. The Role of the Pharmacist in the Health Care System. 1994, 60 p.
13. World Health Organization. WHO SAGE Survey Manual: The WHO Study on Global AGEing and Adult Health (SAGE). Geneva, World Health Organization, 2006

РЕЗЮМЕ

ОЦЕНКА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ УСЛУГ СРЕДИ СОТРУДНИКОВ АПТЕК

Назарян Л.Г., Симонян М.Г.

ЕГМУ, Кафедра управления фармации

Ключевые слова: фармацевты, фармацевтическая опека, доверие потребителей, алгоритмы.

Нерациональное использование лекарственных препаратов является одной из важнейших проблем в здравоохранении Республики Армения. Фармацевт, как наиболее доступный член команды работников здравоохранения, должен содействовать безопасному использованию лекарств. В случаях самолечения, фармацевт для пациента является единственным квалифицированным лицом, выполняющим важные функции консультирования и контроля. В разных странах внедрены алгоритмы фармацевтической опеки для оказания помощи аптечному персоналу. Основная цель такого алгоритма – оказание помощи провизору в определении степени тяжести симптома, возможности его самостоятельного лечения, а также в выборе оптимального лекарственного препарата и условий его рационального применения для каждого конкретного пациента. В Армении нет разработанных алгоритмов фармацевтической помощи.

Целью исследования является оценка уровня доверия потребителей к персоналу аптек в РА, и, соответственно, к рекомендациям, сопровождающим отпуск лекарственных средств.

Опрос проводился среди 383 потребителей, случайно выбранных в столице и регионах Армении в 2018 и в первом

квартале 2019 года. Инструментом опроса служили анонимные анкеты, число которых было определено в «Survey System Version 11.0». Полученные данные были введены и проанализированы с использованием программного пакета SPSS.

Согласно результатам опроса, большинство потребителей не доверяют аптечному персоналу. Об этом также свидетельствует тот факт, что 41% потребителей были недовольны знаниями работников аптеки. Это связано с тем, что только 27% сотрудников аптек выясняют характер жалоб, прежде чем давать рекомендации по поводу препарата, и только 23% дают четкую информацию о том, как использовать препарат.

Результаты опроса показали, что уровень доверия потребителей к персоналу аптек в РА довольно низкий. Многие из них не получают необходимую информацию от работника аптеки о правилах использования лекарств и побочных эффектах. Должны быть предприняты меры для повышения профессиональных знаний сотрудников аптек по вопросам лекарств и фармацевтической опеки, что, в свою очередь, может способствовать рациональному использованию безрецептурных препаратов потребителями. Могут быть разработаны алгоритмы фармацевтической опеки, чтобы помочь сотруднику аптеки во время консультирования.

SUMMARY

ASSESSMENT OF PHARMACEUTICAL SERVICES AMONG PHARMACY EMPLOYEES

Nazaryan L.G., Simonyan M.H.

YSMU, Department of Pharmaceutical Management

Keywords: *pharmacist, pharmaceutical care, consumer trust, algorithms.*

Irrational medicine use is one of the most urgent issues in the RA health care. The pharmacist, as the most accessible member of the healthcare system, should promote the safe use of medicines. Pharmaceutical care algorithms have been investigated in different countries to assist pharmacy staff in consulting on drugs, as well as to allow recognizing patients, who need a doctor's consultancy. The main goal of such an algorithm is to help the pharmacist determine the severity of the symptom, the possibility of its independent treatment, as well as choose the optimal drug and the conditions for its rational use for each specific patient. There are no developed pharmaceutical care algorithms in Armenia.

The objective of the study is to assess the level of consumer trust in pharmacy staff in the RA, and the level of trust in the

advice they provide during medicine dispensing.

According to the survey results, the majority of consumers do not trust pharmacy staff. This is also evidenced by the fact that 41% of consumers were dissatisfied with the knowledge of pharmacy workers. The reason is that only 23% of the pharmacy staff give clear information on how to use drugs and only 16% give information about their side effects.

The results of the survey have showed that consumer trust in pharmacy staff in the RA is rather low. Many of them do not receive the necessary information from a pharmacy employee about the usage or side effects of medicine. Measures should be taken to improve the professional knowledge of pharmacy staff about medicines and pharmaceutical care. In its turn this may contribute to the rational use of OTC drugs by consumers. Pharmacy care algorithms can be developed to help a pharmacy employee during counseling.