**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РБ**

**БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ**

**РЕФЕРАТ НА ТЕМУ:**

***ПРОБЛЕМА БЕЗРЕЦЕПТУРНОГО ОТПУСКА ЛЕКАРСТВА***

**ВЫПОЛНИЛ:**

**СТУДЕНТ ГР. 201 Б**

**ФЗ-К**

**АБДЮКОВА Л. А.**

**УФА 2001**

# Введение

Ежедневно во всем мире миллионы людей прибегают к самолечению при различных незначительных недомоганиях (головная боль, простуда, расстройства пищеварения и др.). При этом используются как средства народной (традиционной) медицины, так и современные препараты, отпускаемые без рецепта аптеками, а в некоторых странах - и другими предприятиями розничной торговли. Согласно результатам ряда исследований, к безрецептурным препаратам прибегают почти в два раза чаще, чем к лекарствам, прописанным врачом. Если бы при всех недомоганиях, с которыми пациенты справляются собственными силами, они обращались за врачебной помощью, то учреждения здравоохранения были бы наводнены потоком больных.

При этом отмечалось, что роль самолечения начала особенно возрастать с 70-х годов. До этого забота о здоровье населения как правило возлагалась на врачей и других медицинских работников. Потребители являлись «пациентами» (в переводе с английского «patient» означает также «терпеливый»), пассивно ожидающими помощи врача, включая назначение лекарственных препаратов. В последние десятилетия ситуация резко изменилась: повысилась ответственность людей за свое собственное здоровье, важность и допустимость самостоятельного лечения стали общепризнанными, оно стало существенным аспектом здравоохранения.

В настоящей публикации приводятся некоторые дополнительные сведения о деятельности международных организаций и западноевропейской фармацевтической промышленности, о национальном опыте других стран в данной области.

В формировании концепции самостоятельного использования лекарств существенную роль сыграла ВОЗ. В 1979 г. 32 Всемирная ассамблея здравоохранения - руководящий орган ВОЗ - принятием резолюции ВAЗ32.30 заложила основу Глобальной стратегии «Здоровье для всех к 2000 году». Этой резолюцией были одобрены доклад и Декларация Международной конференции по первичной медико-санитарной помощи, проведенной в г. Алма-Ата (СССР) в 1978 г. Сама Глобальная стратегия была принята 34 ВАЗ в 1981 г. резолюцией WHA34.36, опиравшейся в преамбуле на конституционные цели ВОЗ и на Алма-Атинскую Декларацию.

Значение Глобальной стратегии выходит за пределы деятельности ВОЗ и здравоохранения в целом. В ноябре 1979 г. Генеральная Ассамблея ООН приняла резолюцию 34/58 относительно здоровья как интегральной части развития. Генеральная ассамблея одобрила Алма-Атинскую Декларацию, приветствовала усилия ВОЗ и ЮНИСЕФ (Детский фонд ООН) в данном направлении и призвала соответствующие структуры системы ООН координировать свои усилия с ВОЗ и поддерживать Организацию соответствующими действиями в сфере своей компетенции.

Глобальная стратегия открыла дорогу развитию концепции самолечения, поставив на первое место роль и ответственность индивидуума в заботе о своем здоровье; второе место принадлежит общине и лишь на третьем - стоит служба здравоохранения. В п.8 Резюме документа (Основные направления Стратегии) указано, что Стратегия включает определение мер по сохранению здоровья, принимаемых индивидуумами и членами их семей у себя дома, общинами, службами здравоохранения и другими структурами. В разделе 23 главы III Глобальной стратегии (Основные элементы первичной медицинской помощи) подчеркивается обязанность Министерств здравоохранения предоставлять поддержку населению в оказании самопомощи при лечении обычных заболеваний и травм. В разделе 37 (Глобальные цели) ставится задача добиться к 2000 г. такого положения, когда все граждане были бы активно вовлечены в оказание помощи самим себе и своим семьям, насколько это возможно.

Значительный вклад в разработку проблемы самолечения внесло Европейское региональное бюро ВОЗ (г. Копенгаген). В опубликованном ЕРБ сборнике авторских статей «Национальная политика в области лекарственных средств» (1979 г) безрецептурные лекарства обсуждаются достаточно подробно; в сборнике в сжатой форме представлены позиции Организации по данной проблеме, которые затем были развиты в других документах и материалах.

В частности, в статье подготовленной Генеральным секретарем Комиссии по лекарственным средствам немецких врачей K.H. Kimbel из Кельна, констатируется широкое распространение практики использования безрецептурных лекарств в Европе. Отмечаются преимущества такого подхода как для потребителей (экономия времени на посещение врача, возможность переноса своего опыта на членов семей и т.п.), так и для врачей (возможность уделять больше внимания тем больным, которые действительно нуждаются в этом). Здесь же достаточно четко трактуются вопросы необходимости обеспечения особой безопасности для безрецептурных лекарств, роль фармацевта как консультанта потребителей и соответственно необходимость расширения учебных программ фармацевтических факультетов, значение информации для населения.

В материалах ВОЗ дается определение понятия «самолечение» (с помощью лекарств): «Самолечение представляет собой использование лекарств потребителем для лечения нарушений и симптомов, распознаваемых им самим. На практике оно также включает лечение одного члена семьи или одного знакомого другим, особенно в отношении детей».

Была также определена роль лекарств, предназначенных для самолечения:

- быстро и эффективно облегчать симптомы, которые не требуют медицинской консультации;

- снижать нарастающее давление на медицинскую службу для облегчения малых симптомов, особенно в условиях ограниченных финансовых и кадровых ресурсов;

- повышать доступность лечебной помощи населению, проживающему в сельской местности и в отдаленных регионах, где затруднен доступ к получению квалифицированной медицинской консультации.

В документах ВОЗ подчеркивается, что самолечение допустимо лишь в отношении небольшого числа самостоятельно проходящих расстройств, не требующих точного диагноза (простуда, желудочно-кишечные расстройства). Подчеркивается также необходимость тщательного отбора препаратов для безрецептурной продажи. Эта рекомендация заслуживает особого внимания.

В 1988 г. ЕРБ ВОЗ опубликовало исследование «Самолечение в Европе». В предисловии к этой работе отмечается: «Политика в области здравоохранения теперь должна учитывать и оптимизировать использование этой важной практики. Медицинские работники нуждаются в расширении знаний о самолечении и безрецептурных препаратах». В первую очередь,это положение касается фармацевтов. В результате изменившейся ситуации в здравоохранении, повлекшей за собой перемены на лекарственном рынке, одной из ключевых фигур, участвующих в обеспечении населения лекарственными препаратами, является фармацевт.

Здесь уместно сослаться на резолюцию Всемирной ассамблеи здравоохранения «Роль фармацевта в поддержку пересмотренной стратегии ВОЗ в области лекарственных средств», принятую 10 мая 1994 г. (ВАЗ47.12). В резолюции было отмечено, «что фармацевт может играть ключевую роль в общественном здравоохранении и особенно в области лекарственных средств». В связи с этим Ассамблея призвала фармацевтов и их профессиональные ассоциации во всем мире, в частности, «предоставлять информированную и объективную консультативную помощь по лекарственным средствам и их использованию населению». Всем государствам-членам Организации рекомендовалось создать условия для обучения фармацевтов, с тем чтобы они были готовы взять на себя ответственность за решение новых задач.

## *Изменение отношения потребителя к лечению*

Согласно результатам исследования, проведенного в семи европейских странах, 93% потребителей считают, что здоровье - самое ценное достояние. Состояние окружающей среды они рассматривают как один из элементов, имеющих определяющее значение для сохранения и укрепления здоровья. Что касается лечения тяжелых форм заболеваний, то хотя многие потребители связывают свои надежды с научными достижениями, 78% респондентов считают, что состояние их здоровья зависит прежде всего от личных усилий, направленных на соблюдение здорового образа жизни. Все больше людей предпочитают самостоятельное лечение. Таким образом, при ответственном отношении потребителя к применению безрецептурных лекарственных препаратов фармацевт становится ключевой фигурой системы здравоохранения.

В последнее время возрос интерес к альтернативным методам лечения; все большее число потребителей признают их действенность. В Нидерландах к ним с доверием относятся 60% потребителей, 26% еще не определились во мнении и только 14% сомневаются в эффективности этих методов. В Германии 30% потребителей применяли гомеопатические лекарственные средства в течение трех месяцев, предшествовавших опросу, а половина респондентов проявили к ним интерес. Фармацевтам необходимо учитывать изменившиеся запросы потребителей.

В уставе ООН «О защите потребителя» - документе, которым потребительские организации всего мира руководствуются в своей деятельности, есть положение о том, что первостепенное право потребителя - это возможность доступа, выбора, получения информации, возможность получения компенсации (возмещения) и безопасность товаров и услуг. Согласно результатам проведенных в Европе исследований, современный потребитель стал чаще использовать эти права в сфере здравоохранения, в частности, больные хроническими заболеваниями, которые организовали множество групп по оказанию самостоятельной помощи (например, по уходу за больными с экземой, артритами и др.). Это свидетельствует о желании потребителей больше полагаться на собственные силы, и о том, что возможность доступа к лекарственным препаратам, предназначенным для самостоятельного применения, является частью этого процесса.

М.Прингл, английский врач общей практики, на 28 конференции AESGP\*, состоявшейся в Барселоне (в 1992 г.), призвал врачей, пациентов и производителей лекарственных препаратов к более широкому обмену информацией с тем, чтобы пациенты более ответственно относились к применению лекарственных средств, а врачи общей практики испытывали уверенность, «отпуская» своих пациентов проводить самостоятельное лечение.

## *Тенденции самолечения в странах Европы*

Многие специалисты считают, что лекарственные препараты, которые пациенты могут безопасно использовать для самолечения и облегчения симптомов незначительных недомоганий, следует отпускать без рецепта. Во всех европейских странах соответствующие органы контролируют наличие в аптеках рецептурных и безрецептурных лекарственных препаратов. Эти органы тщательно изучают возможности более широкого применения самостоятельного лечения. Сейчас существует мнение, что если лекарственный препарат может правильно использоваться при консультативной помощи фармацевта, то его следует перевести в категорию безрецептурных.

За последние 10 лет этой процедуре были подвергнуты многие активные ингредиенты, ранее входящие в категорию рецептурных. В последние годы все чаще наблюдаются случаи такого перевода по инициативе разработчика-производителя. В прошлом препараты, принимаемые по назначению врачей, считались более престижными (отсюда одно из названий рецептурных лекарств - ethical). Теперь же многие фирмы рассчитывают увеличить сбыт своей продукции за счет ее перевода в категорию ОТС: при этом возрастет доступность и появится возможность рекламировать ее в СМИ в соответствии с порядком, принятым во многих развитых странах и с этическими критериями ВОЗ в отношении продвижения лекарств в продажу.

В рамках Европейского союза с 1993 г. осуществляется сближение принципов отнесения лекарственных препаратов к категории рецептурных. В основу положено правило, согласно которому все препараты должны быть доступны без рецептов, за исключением отвечающих следующим критериям:

- препараты, способные представлять прямую или косвенную опасность даже при правильном применении без наблюдения врача;

- препараты, часто применяемые неправильно и в связи с этим представляющие опасность для здоровья;

- препараты, побочные эффекты которых недостаточно изучены;

- препараты, обычно применяемые парентерально.

Тем не менее, на глобальном уровне принципы отнесения препаратов к той или иной категории в части отпуска не гармонизированы. Изменения в статусе активных ингредиентов отличаются в разных странах как в отношении даты перевода в безрецептурные, так и в отношении их количества.

***Перспективы самолечения***

Предполагается, что в будущем значение безрецептурных лекарственных препаратов возрастет еще больше.

Во-первых, процесс разработки новых лекарственных препаратов не прекращается и практический опыт подтверждает безопасность и эффективность применения подавляющего большинства из них для самостоятельного лечения.

Во-вторых, возможности для самостоятельного лечения возрастут в связи с расширением диапазона симптомов и недомоганий, которые можно успешно лечить, используя препараты, отпускаемые без рецепта, а также благодаря предоставлению потребителю полной информации об эффектах, оказываемых определенными лекарственными средствами.

Наконец, экономическое давление на систему здравоохранения также будет возрастать, что обусловлено тремя факторами:

1. Благодаря успехам, достигнутым в профилактике ранней смертности, все больше людей доживают до возраста, характеризующегося высокой частотой хронических заболеваний. Люди пожилого возраста нуждаются в большем объеме медицинской помощи.

2. Развитие медицинских технологий (сердечно-сосудистой хирургии и нейрохирургии, пересадки органов, заместительной гормональной терапии и др.) значительно расширило сферу оказания медицинской помощи. Последние достижения медицины, а также будущие разработки значительно ускорят этот процесс.

3. Под воздействием вышеуказанных факторов возросли требования населения к качеству оказываемой медицинской помощи. Пациенты не только стремятся воспользоваться преимуществами новых методов лечения, но и ожидают, что медицинская помощь будет им оказываться в более комфортных условиях. Все это неминуемо приведет к увеличению расходов на здравоохранение.

Поощрение самостоятельного лечения - реальный способ уменьшения бремени расходов, которые несут органы здравоохранения. Кроме врачей, расширению практики самостоятельного лечения на дому будут способствовать другие медицинские работники, например, фармацевты, участковые медицинские сестры и др.

Таким образом экономить средства, выделяемые государством на здравоохранение, можно за счет умеренного расходования средств на самостоятельное лечение. В свою очередь, это побудит правительства уделять особое внимание разумному и ответственному применению безрецептурных лекарственных препаратов.

По мере развития технологии производства лекарственных препаратов и новых методов лечения растут бюджетные расходы на медицинское обслуживание, что вынуждает искать способы их ограничения. В большинстве случаев к таковым относятся контроль за ценами на рецептурные лекарственные препараты; увеличение доли пациентов в оплате стоимости лекарственных средств; исключение из соответствующих списков ряда лекарственных препаратов, стоимость которых подлежит возмещению; ограничение характера недомоганий, при которых можно выписывать рецепты на лекарственные препараты (расходы на их оплату возмещаются). Это означает, что расходы на лекарственные препараты, предназначенные для лечения легких недомоганий, больше не будут возмещаться, а также возрастет давление на врачей с целью побудить их прописывать пациентам воспроизведенные лекарственные препараты.

В конечном итоге эти тенденции приведут к снижению традиционных источников доходов тех аптек, в ассортименте которых преобладают рецептурные лекарственные препараты. Утраченную прибыль можно будет восстановить только за счет увеличения отпуска безрецептурных лекарственных средств.

*Роль фармацевта
в оказании первичной медицинской помощи*

Меры, предпринимаемые правительствами европейских стран, по сокращению расходов на здравоохранение приведут к тому, что аптеки будут предоставлять пациентам дополнительные виды услуг, список безрецептурных лекарственных средств значительно пополнится, расширятся показания к их применению. Это будет способствовать возрастанию роли фармацевта в оказании первичной медицинской помощи, он станет первым помощником врача общей практики.

Изменения, произошедшие в экономике европейских стран, а также возросшие запросы потребителей способствуют тому, что часть обязанностей врача постепенно переходит к фармацевту. И это не случайно. В процессе обучения фармацевт приобретает профессиональные знания о лекарственных средствах и квалификацию, позволяющие ему, исходя из наличия соответствующих симптомов, давать потребителю адекватные советы по применению лекарственных препаратов. Он может объяснить, при каких симптомах можно принимать лекарственные препараты, предназначенные для самостоятельного применения, а при каких - необходимо обратиться за помощью к семейному врачу или врачу общей практики.

Согласно результатам исследования, проведенного Т.Нельсоном в 1986 г. в четырех европейских странах, более половины потребителей считают, что при легких формах заболеваний фармацевт может дать столь же квалифицированный совет, как и врач. Повторное исследование, проведенное в 1989 г. в Великобритании, показало, что число людей, придерживающихся такого мнения, возросло с 66% до 77%. По данным Центра Хенли по прогнозированию, в 1994 г. советам фармацевтов доверяло уже 83% населения. Во Франции, по данным конференции AESGP (январь 1996 г.), этот показатель достигает 85%. Потребители не только считают, что фармацевты дают хорошие советы, но более 90% из согласных с подобной точкой зрения следуют этим советам.

Стремясь сократить финансовые расходы на здравоохранение, руководители его органов требуют от врачей более обоснованного назначения рецептурных лекарственных препаратов. В результате, при появлении легких недомоганий в аптеки станет обращаться большее количество потребителей. Это даст фармацевтам возможность предлагать потребителю новые виды специальных услуг. Например, в Италии посетителям аптек предлагают услуги по определению содержания холестерина в крови или измерению артериального давления. В Нидерландах в таком виде обслуживания заинтересованы более чем 30% потребителей.

К другим видам аптечных услуг относятся регистрация пациентов (Нидерланды), посещения на дому (Великобритания), предоставление санитарно-просветительных брошюр и т.д. Таким образом, фармацевты расширяют сферу своей деятельности не только по отношению к потребителю, но и играют все более важную роль в системе здравоохранения.

По мере повышения уровня знаний потребителей в вопросах, касающихся здоровья, и в результате активного участия врачей в обучении пациентов методам самоконтроля за состоянием здоровья, перечень состояний, при которых показан прием безрецептурных лекарственных препаратов, будет расширяться. Например, с 1992 г. в Великобритании противогрибковые препараты, предназначенные для лечения кандидозного вульвовагинита, отпускаются из аптек без рецепта. В 1989 г. в Дании к свободной продаже были разрешены антагонисты Н2-рецепторов. При этом в ряде случаев сохранены и рецептурные формы подобных лекарственных средств. Важно отметить, что эти меры не привели ни к увеличению потребления данных лекарственных препаратов, ни к их неправильному применению.

Таким образом, при наличии у потребителя симптомов ряда заболеваний фармацевт в ближайшем будущем часто сможет предложить для лечения такой же эффективный лекарственный препарат, что и врач общей практики.

ВОЗ и Комиссия ЕС считают, что фармацевты должны играть ведущую роль в предоставлении населению помощи, рекомендаций и информации о лекарственных препаратах, предназначенных для самостоятельного лечения. В Европе действует множество программ, направленных на совершенствование общения фармацевтов с пациентами.

*Партнерство фармацевтов и
производителей лекарств*

Общая цель, стоящая перед фармацевтами и фармацевтической промышленностью, - обеспечение высококачественного обслуживания потребителя, создает основу для их более тесного сотрудничества. В мае 1993 г. Европейская ассоциация производителей безрецептурных лекарственных препаратов (AESGP) и Фармацевтическая организация ЕС (PGEC \*) подписали в Брюсселе соглашение о сотрудничестве, в котором указывается, что в каждодневной заботе человека о своем здоровье фармацевт, с одной стороны, выступает в качестве советчика, а с другой - становится главной фигурой в процессе реализации лекарственных средств потребителю. Он является партнером производителей безрецептурных лекарственных препаратов, с которыми разделяет общие задачи по обеспечению высококачественного обслуживания пациентов, способствует рациональному применению лекарственных препаратов. В силу своего профессионального положения, непосредственно контактируя с потребителем, фармацевт может дать квалифицированный совет пациенту по применению реализуемых им лекарств.

В соглашении декларируется, что фармацевтические компании, являющиеся членами AESGP, поставляют безрецептурные лекарственные препараты, качество, безопасность и эффективность которых гарантированы наличием соответствующих торговых лицензий. Производители гарантируют также соблюдение требований к рекламированию лекарственных средств и к информации, содержащейся в аннотациях к ним.

В соглашении указывается, что фармацевты должны способствовать превращению аптек в общественные центры здравоохранения. В свою очередь, производители обязаны содействовать фармацевтам в повышении профессионального уровня, поддерживать их как лиц, дающих потребителю советы относительно выбора и применения безрецептурных лекарственных препаратов.

Соглашением предусматривается, что:

- производители должны предоставлять аптекам всю необходимую информацию о безрецептурных лекарственных препаратах;

* как фармацевты, так и производители должны предоставлять населению информацию относительно выбора и использования лекарственных средств, а также оказывать консультативную помощь.

## *Информация для потребителей*

В большинстве стран мира медицинские работники убеждены, что пациентов (потребителей) необходимо информировать о возможностях самостоятельного лечения, поэтому им нужна высококачественная информация о безрецептурных лекарственных средствах. Она является обязательным условием безопасного и правильного применения таких препаратов, что будет способствовать их более активному использованию. Реклама, советы фармацевта, а также аннотация-вкладыш, дополняя друг друга, дают потребителю полное представление о показаниях и всех аспектах самостоятельного применения лекарственного препарата.

Следует подчеркнуть, что согласно результатам некоторых опросов, фармацевтов в качестве источника информации называют лишь 19% респондентов, хотя 77% потребителей прислушиваются к их советам. Это говорит о том, что фармацевтам следует более активно участвовать в оказании потребителю помощи при выборе лекарственных препаратов.

С осведомленности потребителя о лекарственных препаратах начинается его ответственное отношение к самолечению. Пациент должен иметь достаточно полную информацию как о недомоганиях, которые можно лечить, не обращаясь к врачу, так и об ассортименте лекарственных препаратов, разрешенных национальными органами здравоохранения для лечения данных недомоганий. После того как потребитель узнал о наличии лекарственного препарата, предназначенного для лечения испытываемого им недомогания, фармацевт должен стать важным источником получения дополнительной информации.

Рассмотрим более подробно отдельные источники получения информации о безрецептурных лекарствах:

***Реклама.*** При опросах потребителей установлено, что при выборе безрецептурных препаратов реклама служит важным источником информации. Исследование, проведенное в 1997 г. в Великобритании, показало, что 52% потребителей считают, что «реклама дает информацию о том, какие лекарственные препараты можно купить и какой метод лечения можно выбрать».

В то же время некоторые исследования продемонстрировали, что значительное число потребителей вообще не прибегают к лечению легких недомоганий. Отчасти это можно объяснить неосведомленностью людей о том, что можно предпринять или незнанием того, какие лекарственные препараты им могут помочь. В таких случаях реклама может «привести» потребителя в аптеку, где он должен получить необходимую ему информацию, а фармацевт, благодаря своим знаниям и квалификации, сможет ее предоставить.

В ближайшем будущем следует ожидать более широкого распространения рекламы в средствах массовой информации.

***Информация на упаковках готовых лекарственных препаратов и на листках-вкладышах.*** Если потребитель решил воспользоваться безрецептурным препаратом, ему необходима ясная и точная информация о правильном и безопасном применении лекарства. Такая информация должна содержаться на этикетке вторичной (наружной) упаковки, а также на этикетке первичной (внутренней) упаковки или в листке-вкладыше. Установлено, что в европейских странах 72% потребителей внимательно читают листок-вкладыш, однако только 57% опрошенных считают, что содержащаяся в нем информация изложена в доступной форме. Согласно другому исследованию, безрецептурные лекарственные препараты часто покупают для всей семьи. Это означает, что их применяют лица, не принимавшие непосредственного участия в покупке. Поэтому необходимо, чтобы информация о правильном применении лекарственного препарата сохранялась в течение всего времени его использования.Согласно результатам исследований компании «Taylor Nelson», представленным на стамбульской конференции AESGP в 1996 г. Д.Оуэном, в целом европейские потребители со всей ответственностью подходят к информации, указанной на упаковке и в листке-вкладыше.

В соответствии с положениями Директивы Совета ЕС 92/27/ЕЕС, на этикетке и листке-вкладыше в упаковку должны быть указаны состав лекарственного препарата, показания к применению, дозы, противопоказания, побочные эффекты, лекарственные и другие взаимодействия, предостережения, условия хранения. Эта информация должна быть изложена в доступной для большинства потребителей форме.

Помимо рекламной и сопровождающей упаковку информации потребитель может получить дополнительные сведения о лекарственных препаратах и из других источников:

- печатные брошюры и плакаты в аптеках;

- справочники лекарственных препаратов для врачей и фармацевтов;

- информационные видеофильмы, предназначенные для показа в аптеках;

- компьютерные средства, разрабатываемые как для информирования потребителя, так и для обеспечения связи между фармацевтом, врачом и пациентом.

В настоящее время Европейский Союз финансирует программу «TESEMED», в которой компьютерные технологии используются для предоставления фармацевтам и потребителям информации о лечении легких недомоганий и о поступающих в аптеки безрецептурных лекарственных препаратах. В проекте участвуют многие европейские организации. Цель проекта состоит в разработке модели программных средств, оптимально отвечающих потребностям фармацевтов и потребителей, для последующего широкого внедрения такой системы в аптеки. Очевидно, в системе будут использоваться сенсорные экраны, и потребитель, на которого эта система ориентирована, сможет, указывая свои симптомы и недомогания, получить информацию о действиях, которые ему следует предпринять. Система поможет сделать информацию о безрецептурных препаратах более наглядной и подробной.

В случае реализации проекта потребители будут проявлять больший интерес к безрецептурным лекарственным препаратам, и фармацевты должны быть готовы к общению с потребителем как с активно заинтересованной стороной.

*Наглядность представления средств для самолечения при оформлении аптек и
перспективы самостоятельного выбора безрецептурных препаратов*

На втором симпозиуме, посвященном самостоятельному лечению и роли фармацевта (февраль 1997 г.), П.Флинн, член Комиссии ЕС, обратил особое внимание на наглядность представления средств для самолечения и их доступность для потребителя в аптеках: «Для того чтобы расширить возможность выбора, недостаточно отпускать лекарственные препараты без рецепта. Необходимо также, чтобы в аптеке потребитель мог познакомиться с имеющимися безрецептурными лекарственными препаратами, для чего следует улучшить оформление витрин аптек и повысить доступность лекарственных препаратов, отпускаемых без рецепта».

В аптеке должны быть созданы условия для того, чтобы потребитель мог свободно обратиться к фармацевту с деликатным вопросом по поводу своего здоровья. Успех визита зависит от двух факторов: непосредственного общения покупателя с фармацевтом или подготовленным персоналом и от окружающей обстановки в аптеке.

В ряде аптек успешно проведены эксперименты по отведению специальных мест или отдельных комнат для частных бесед пациента с фармацевтом. Это помогает пациенту чувствовать себя увереннее, а фармацевту дает возможность более внимательно отнестись к его проблемам.

Необходимо провести большую работу по модернизации аптек, хотя многое можно сделать уже и сейчас. Исследование, проведенное в Великобритании, показало, что потребители предпочитают видеть на витринах весь ассортимент безрецептурных лекарственных препаратов, имеющихся в аптеке, а также информацию о возможности выбора лекарственных средств. Это помогает потребителю сделать правильный выбор среди большого количества выставленных на обозрение лекарственных препаратов, а также приобрести для лечения других недомоганий те препараты, о существовании которых он раньше не знал. В аптеке должно быть представлено большое количество сопроводительных рекламных материалов; производители могут организовывать демонстрацию и целевую продажу своей продукции.

Если в аптеке принимается решение об улучшении наглядности оформления витрин с безрецептурными лекарственными препаратами, то, в первую очередь, следует определить, как и в каком месте торгового зала они будут демонстрироваться.

Препараты, выставляемые для обозрения, должны быть разделены по группам: болеутоляющие средства, средства для облегчения симптомов простуды, средства от кашля и т.д. Основное правило - расположение на самом видном месте аптечного зала тех групп лекарственных препаратов, которые пользуются наибольшим спросом. Болеутоляющие препараты, представляющие собой одну из самых больших групп, должны быть расположены на первом плане, в то время как, например, пользующиеся меньшим спросом препараты для лечения эпидермофитии стоп могут занимать в экспозиции более скромное место.

Спрос на различные группы препаратов зависит от времени года. Так, например, средства для лечения сезонного ринита чаще приобретают весной и в начале лета, поэтому в другое время года им следует выделять меньше места. После того как принято решение о том, где расположить и сколько места отвести на те или иные группы лекарственных препаратов, аналогичные вопросы следует решить в отношении отдельных торговых марок представляемых лекарственных средств. Самый простой способ решения последней задачи - это учет относительной популярности на рынке той или иной торговой марки в конкретной группе лекарственных препаратов. Более сложный способ базируется на учете, наряду с популярностью препарата на рынке, объема его продаж и величины прибыли из расчета на единицу упаковки.

Оформление упаковок препаратов для самолечения в связи с требованиями к повышению их наглядности должно быть более оригинальным и привлекательным, чем оформление упаковок рецептурных лекарственных средств. Своеобразный дизайн упаковок безрецептурных лекарств позволяет потребителю различать торговые марки лекарственных препаратов в торговых залах аптеки.

Первое, что видит покупатель, подходя к аптеке, - это витрина, и она должна быть такой, чтобы ему захотелось войти. Своим оформлением витрины должны привлекать покупателя, демонстрировать препараты в соответствии со временем года. Если витрина не будет внушать доверия, то покупатель пройдет мимо аптеки.

Очень важно, чтобы часы работы аптеки были удобны для покупателей, которых она обслуживает, поэтому, если позволяет законодательство, то в некоторых аптеках целесообразно пересмотреть время ее работы с учетом интересов покупателей, что не обязательно требует увеличения общего времени работы аптеки.

В некоторых странах был предпринят ряд исследований с целью продемонстрировать пользу, которую может принести повышение наглядности представления безрецептурных лекарственных препаратов при выборе покупателем средств для самолечения, а также создание в аптеке комфортных для него условий.

Так, например, исследованием, проведенным в 1993-94 гг. во Франции, было охвачено около 100 аптек, 50 из которых были выбраны в качестве контрольных, а в 48 аптеках витрины оформлялись таким образом, чтобы потребитель мог легко различать отдельные группы лекарственных препаратов. Исследования проводили зимой в течение четырех месяцев. Для эксперимента были подобраны лекарственные препараты для облегчения таких симптомов, как повышенная утомляемость, кашель, боль в горле и общих проявлений простуды. Место для каждого лекарственного препарата в витрине определялось фармацевтом на основании его популярности на рынке.

Результаты оказались весьма впечатляющими: в контрольных аптеках рост продаж составил в среднем 3% в месяц, а в экспериментальных - 23%.

В некоторых европейских странах посетителям разрешается самостоятельно выбирать безрецептурные лекарственные препараты, выставленные на аптечных полках. Наиболее широко такая практика распространена в скандинавских странах (Швеции, Финляндии) и в несколько меньшей степени - в Великобритании. В этих странах покупатели имеют возможность самостоятельно выбрать лекарственные препараты, которые они намерены приобрести. Это не ограничивает влияния фармацевта на выбор потребителя, а облегчает их общение.

В Великобритании в 1993 г. (январь-март) был проведен эксперимент по изучению влияния возможности самостоятельного выбора потребителями безрецептурных препаратов, разрешенных для реализации через общую торговую сеть, на их продажу и отношения потребителей к этой форме торговли.

В исследовании приняли участие 42 аптеки, 14 из которых составляли контрольную группу, а в 28 аптеках лекарственные препараты данной категории потребитель мог выбирать самостоятельно. В экспериментальных аптеках наблюдался резкий рост продаж лекарственных препаратов этой категории, в среднем - на 12%.

Посетителями аптек были заполнены 910 опросных листов. 74% респондентов оценили возможность самостоятельного выбора как хорошую или очень хорошую идею, которая позволяет сэкономить как их собственное время, так и время врачей. 80% респондентов отметили, что при такой форме обслуживания они получили больше информации об имеющихся в аптеке лекарственных препаратах и предпочли бы и в дальнейшем покупать лекарства в такой аптеке.

В Германии насчитывается более 20 000 аптек, переоборудование которых повысило наглядность представления безрецептурных лекарственных средств. Такие аптеки удобней для потребителей: открытый доступ к препаратам облегчает возможность выбора, а в специально оборудованных местах при конфиденциальном разговоре потребитель может получить консультацию фармацевта.

## *Заключение*

Учитывая современные экономические условия, складывающиеся в европейских странах, и возрастающие потребности потребителей, можно сделать вывод, что роль самостоятельного лечения в настоящее время растет. Это сопровождается повышением роли и квалификации фармацевтов. Для эффективной работы аптек в новых условиях они должны быть переоборудованы с учетом интересов потребителей.

Информация о безрецептурных лекарственных препаратах должна быть интересной и доступной для потребителя. Качественная реклама позволит ему определить возможные варианты лечения, а исчерпывающая информация на упаковке и в листке-вкладыше обеспечит эффективное и безопасное применение лекарственного средства.

Повышение наглядности представления безрецептурных лекарств в аптеках является естественной и оправданной тенденцией, которая в дальнейшем облегчит свободный доступ к лекарственным препаратам под контролем фармацевта. Потребитель должен иметь возможность самостоятельно рассмотреть лекарственный препарат перед покупкой. Свободный выбор укрепит доверие потребителя к фармацевту и лекарственному препарату. От этого доверия зависит рост популярности самолечения в будущем и возрастание в нем роли фармацевта.

**Список использованной литературы**

1. Машковский М. Д. О "концепции самолечения" и безрецептурной продаже лекарст. // Клинич. медицина. - 1996. - 74. - N 2. - C. 73-74.
2. Алексеева, О. Л., Моргунова, Н. Г. Маркетинговые исследования лекарственных средств растительного происхождения на примере препаратов фирмы "Биттнер" на российском рынке. // Актуальные вопросы медицины : Тез. докл. Всерос. студ. науч. конф., посвящ. 50-летию АМН, 4-6 окт. 1994 г.. - М., 1994. - Ч. 1. - C. 9.
3. Новые лекарственные препараты : Информ. письмо / Башк. производ. обьединение "Фармация". - Уфа., 1990.
4. Комитет экспертов ВОЗ по спецификациям для фармацевтических препаратов : Двадцать девятый докл. - М., 1986. - 50,[1] c.
5. Краткий рецептурный справочник лекарственных препаратов / Под ред. К. - Воронеж., 1991. - 236 c..
6. Елинов, Н. П. Громова, Э. Г., Синев, Д. Н. Справочник по лекарственным препаратам с рецептурой / Н. П. Елинов, Э. Г. Громова, Д. Н. Синев. - СПб.: Гиппократ., 1994. - 768 c