

О МЕСТЕ ФАРМАКОЭПИДЕМИОЛОГИИ В КОМПЕТЕНЦИЯХ ПРОВИЗОРА

Яковлев И. Б.¹, Солонина А. В.¹, Фельдблум И. В.²

¹ГБОУ ВПО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, Пермь, Россия (614090, г. Пермь, ул. Полевая, 2) soloninina@mail.ru

²ГБОУ ВПО «Пермская государственная медицинская академия им. акад. Е. А. Вагнера» Минздрава России, Пермь, Россия (614000, г. Пермь, ул. Петропавловская, 26)

Изменение роли фармацевтического работника с фокусированием его деятельности на пациента, увеличение объема информации о лекарственных препаратах, изменение требований к фармацевтическому образованию, связанное с внедрением компетентного подхода, обуславливают необходимость формирования у провизора профессиональных компетенций в области фармакоэпидемиологии, являющейся сегодня основой доказательной медицины. Федеральным государственным стандартом высшего профессионального образования предусмотрены некоторые профессиональные компетенции по реализации современной роли фармацевтического работника, однако вопросам формирования профессиональных компетенций в области фармакоэпидемиологии, являющейся сегодня основой доказательной медицины, не уделено должного внимания. Проведенное изучение компетентности выпускников 2012 года и слушателей факультета дополнительного профессионального образования в области фармакоэпидемиологии на примере знания терминов, применяемых в фармакоэпидемиологии, показало неутешительные результаты, что подтверждает необходимость уделения значительного внимания развитию фармакоэпидемиологических компетенций провизора не только при освоении основной образовательной программы высшего профессионального образования, но и при формировании и реализации программ обучения в интернатуре, при повышении квалификации и профессиональной переподготовке специалистов.

Ключевые слова: фармакоэпидемиология, профессиональные компетенции, провизор.

ABOUT THE PLACE PHARMACOEPIDEMOLOGY IN THE COMPETENCE PHARMACIST

Yakovlev I. B.¹, Soloninina A. V.¹, Feldblyum I. V.²

¹GBOU VPO "Perm State Pharmaceutical Academy" Health Ministry of Russia, Perm, Russia (614090, Perm, str. Polevaya, 2) soloninina@mail.ru

²GBOU VPO "Perm State Medical Academy. Acad. EA Wagner's " Health Ministry of Russia, Perm, Russia (614000, Perm, str. Petropavlovskaya, 26)

The Changing Role of Pharmacist with a focus its activities on the patient, increasing the amount of information on medicines, changing the requirements for pharmaceutical education associated with the introduction of competence-based approach necessitated the formation of a pharmacist at the professional competencies in the field of pharmacoepidemiology, which is today the basis of evidence-based medicine. Federal government standards of higher education are provided by some of the professional competence of the modern role of pharmaceutical worker, but on the formation of professional competence in the field of pharmacoepidemiology, which is today the basis of evidence-based medicine is not given due attention. The investigation of competence of graduates in 2012 and the students of the faculty of additional professional education in the field of pharmacoepidemiology for example, knowledge of the terms used in pharmacoepidemiology, has shown disappointing results, which confirms the need to pay significant attention to the development of pharmacoepidemiological pharmacist competencies not only in the development of basic educational programs of higher education, but and the formulation and implementation of training programs in the internship, and training and retraining of specialists.

Key words: pharmacoepidemiology, professional competence, pharmacist.

Номенклатура лекарственных средств, как известно, неуклонно увеличивается. Фармацевтический рынок характеризуется выраженной тенденцией роста. Лекарства настолько прочно и широко вошли в повседневность, что ксенобиотики с фармакологической активностью, лекарства и их метаболиты обнаруживаются сейчас даже в источниках водоснабжения [1].

Объем информации о лекарственных средствах увеличивается опережающими темпами. Считается, что каждые двадцать лет этот объем удваивается. Весь наш опыт работы в преддипломном и последипломном фармацевтическом образовании показывает, что именно актуальная и достоверная информация о лекарствах является самым востребованным знанием. Действительно, по выражению G. Fulgraff, «только информация превращает химическое вещество в лекарство».

Изменения в фармацевтическом образовании происходят в соответствии с государственным образовательным стандартом ВПО по специальности 060301 «Фармация» [6] и направлены на развитие компетентного подхода. В самом деле, информация как таковая сегодня общедоступна. Например, на запрос «фармакоэпидемиология» Google выдает 17 тысяч русскоязычных и 443 тысячи англоязычных ссылок. Проблема – в способностях специалиста выбрать из информационного потока то, что может быть использовано в интересах потребителя и направлено на удовлетворение его ожиданий, согласно современным представлениям о фармацевтической помощи.

Для оценки действия лекарств в клинической практике сейчас принято использовать эпидемиологический метод как основу доказательной медицины. Такой подход получил название «фармакоэпидемиология». Методы исследования в фармакоэпидемиологии представляют собой способы оценки эффективности и безопасности лекарственных средств. Арсенал методов составляют эпидемиологические описательно-оценочные, аналитические и экспериментальные: описание случая (case report), описание серии случаев (case series), изучение долговременных тенденций (analyses of secular trends), исследования «случай-контроль» (case-control studies), когортные исследования (cohort studies), рандомизированные клинические исследования (RCT). Следует признать, что без понимания основ получения информации о лекарствах, сегодня специалисту невозможно отличить правду от полуправды, выбрать оптимальное решение из нескольких возможных. Вместе с тем, фармакоэпидемиология не является самостоятельной дисциплиной для изучения в фармацевтическом ВУЗе. В связи с этим мы посчитали необходимым рассмотреть возможности развития профессиональных компетенций провизора в области фармакоэпидемиологии в современной системе непрерывного фармацевтического образования, выявить соответствующие разделы в ФГОС ВПО «Фармация», в рабочих программах дополнительного профессионального образования и обозначить роль фармакоэпидемиологии в подготовке провизора.

Как отмечает А. В. Гришин [2], несмотря на большое количество аудиторных часов по фармакологии, у учащихся колледжа освоение предмета сводится к заучиванию фактов, количество которых неуклонно нарастает. Возможно, такой подход оправдан для

приобретения компетенций исполнительского типа (специалист, бакалавр), но для фундаментального образования, обучения методам решения проблем, развития творческих способностей (магистр) явно недостаточен. Более того, исходя из формулы компетентности провизора, предложенной Э. Ф. Степановой и Л. В. Мошковой [5], полная компетентность подразумевает мобильность знания, гибкость методов и критичность мышления.

ФГОС ВПО по специальности «Фармация» [6] предусматривает развитие общекультурных (ОК) и профессиональных компетенций (ПК). На наш взгляд, по меньшей мере 11 ПК связаны непосредственно или косвенно с изучением фармакоэпидемиологии. А именно – выпускник должен обладать следующими профессиональными компетенциями: способностью и готовностью применять основные методы, способы и средства получения, хранения, переработки научной и профессиональной информации; получать информацию из различных источников, в том числе с использованием современных компьютерных средств, сетевых технологий, баз данных и знаний (ПК-1); способностью и готовностью к изучению спроса и потребности на различные группы фармацевтических товаров (ПК-7); способностью и готовностью к научно-обоснованному применению современных маркетинговых и информационных систем в фармации (ПК-9); способностью и готовностью принимать участие в обеспечении эффективной и добросовестной конкуренции на рынке фармацевтических товаров и услуг (ПК-11); способностью и готовностью анализировать и прогнозировать основные экономические показатели деятельности аптек (ПК-19); способностью и готовностью к разработке, испытанию и регистрации лекарственных средств, оптимизации существующих лекарственных препаратов на основе современных технологий, биофармацевтических исследований и методов контроля в соответствии с международной системой требований и стандартов (ПК-28); способностью и готовностью к информационной работе среди врачей, провизоров по вопросам применения лекарственных средств, принадлежности их к определенной фармакотерапевтической группе, показаний и противопоказаний к применению, возможности замены одного препарата другим и их рациональном приеме (ПК-43); способностью и готовностью к информационно-консультативной деятельности при отпуске лекарственных средств и других фармацевтических товаров институциональным и конечным потребителям (ПК-44); способностью и готовностью оказывать консультативную помощь населению по вопросам применения и совместимости лекарственных средств и других фармацевтических товаров (ПК-45); способностью и готовностью работать с научной литературой, анализировать информацию, вести поиск, превращать прочитанное в средство решения профессиональных задач (выделять основные положения, следствия из них и предложения) (ПК-48);

способностью и готовностью к участию в постановке научных задач и их экспериментальной реализации (ПК-49).

Неудивительно, что положения образовательного стандарта констатируют уже свершившуюся эволюцию профессиональных компетенций в аптечной практике, где наиболее значимой способностью провизора считается консультирование пациентов и других лиц, заинтересованных в получении информации о лекарствах. Очевидно, что для развития таких компетенций провизор должен понимать, как сравнивать фармакологические воздействия, как доказываются эффективность, безопасность и другие значимые характеристики лекарственных средств, какие методы фармакоэпидемиологии способны выявить причинно-следственные связи, а какие лишь сформировать настороженность... Согласно представлениям о развитии фармацевтической практики [4], «задача провизора все более состоит в обеспечении того, чтобы лекарственная терапия пациента соответствовала показаниям, при этом была бы наиболее эффективной и доступной, насколько возможно безопасной и удобной в применении для пациента». В указанном контексте уместно обращать внимание на практическую значимость для провизора методологических представлений фармакоэпидемиологии.

Следует отметить, что дефицит именно методологических знаний в практической отечественной фармации является причиной доминирования на фармацевтическом рынке других стран. Так, мы охотно импортируем рекомендации Food and Drug Administration (FDA USA), Centers for Disease Control and Prevention (CDC USA), нередко в ущерб российским. Проще поверить мнению авторитетных зарубежных экспертов, чем самим разбираться в методологических хитросплетениях. Но в этом случае придется признать неизбежность отставания и провал политики импортозамещения лекарств.

Результаты проведенного нами изучения компетенций в области фармакоэпидемиологии выпускников 2012 года и слушателей факультета дополнительного профессионального образования достаточно красноречивы (табл. 1). Для исследования были отобраны 20 терминов, применяемых в фармакоэпидемиологии, о которых респондентам предлагалось сообщить, знают они их или нет.

Таблица 1. Информированность провизоров о фармакоэпидемиологических терминах

Тестовые термины фармакоэпидемиологии	Количество компетентных провизоров
Валидность (validity)	0 %
Демографическая пирамида (population pyramid)	5 %

Дисперсия (variance)	0 %
Доказательная медицина (evidence-based medicine)	20 %
Атрибутивный риск (attributable risk)	0 %
Индукция (induction)	0 %
Поперечное исследование (cross-sectional study)	0 %
Кластер (cluster)	0 %
Когорта (cohort)	10 %
Кокрановское сотрудничество (cochrane collaboration)	5 %
Корреляция (correlation)	60 %
Мета-анализ (meta-analysis)	3 %
Систематическая ошибка (bias)	0 %
Распределение (distribution)	2 %
Репликация (replication)	10 %
Репрезентативная выборка (representative sample)	5 %
Системный анализ (systems analysis)	10 %
Скрининг (screening)	50 %
Факторный анализ (factor analysis)	5 %
Экстраполяция (extrapolation)	60 %

Насколько опрошенные провизоры будут способны понимать различия в уровнях рекомендаций, интерпретировать информацию источников по доказательной медицине, сравнивать убедительность доказательств? Смогут ли они заметить попытки введения в

заблуждение, применение маркетинговых приемов? Достаточно ли они будут критичны к новой информации о лекарственных средствах?

Эксперты ВОЗ, проявляя обоснованное беспокойство в связи с практикующимся применением неэтичных методов продвижения лекарственных препаратов, подготовили специальное практическое руководство «Как распознавать продвижение лекарств и как к нему относиться» [3]. В этом руководстве немало примеров лукавства производителей, основанного на подмене фармакоэпидемиологических понятий и терминов. Практическое руководство воспитывает в специалистах профессиональный скептицизм, критическое отношение к получаемой из разных источников информации о лекарственных препаратах.

Таким образом, отмечая востребованность фармакоэпидемиологических компетенций и отсутствие самостоятельного преподавания такой дисциплины в фармацевтическом ВУЗе, мы, пользуясь предусмотренной ФГОС ВПО [6] вариативностью обучения, считаем целесообразным рассмотрение соответствующих вопросов в курсе других учебных дисциплин. В частности, представляется весьма перспективной интеграция усилий кафедр фармакологии и управления и экономики фармации (УЭФ) по разработке и реализации межкафедральных учебных программ, а также межвузовское сотрудничество профильных кафедр (эпидемиологии, фармакологии, УЭФ). ФГОС ВПО предусматривает использование значительного дополнительного потенциала в виде дисциплин по выбору.

В Пермской государственной фармацевтической академии развитию фармакоэпидемиологических компетенций провизора уделяется значительное внимание не только при освоении основной образовательной программы высшего профессионального образования, но и при формировании и реализации программ обучения в интернатуре, при повышении квалификации и профессиональной переподготовке специалистов.

Список литературы

1. Баренбойм Г. М. Ксенобиотики с лекарственной активностью – новая угроза для окружающей среды. Лекции для практикующих врачей. М., 2013. С. 12-27.
2. Гришин А. В. Приоритетные задачи по совершенствованию российского фармацевтического образования // Экономические и гуманитарные исследования регионов. 2012. № 5. С. 15-21.
3. Как распознавать продвижение лекарств и как к нему относиться – практическое руководство / ВОЗ. Женева, 2009. 195 с.
4. Развитие фармацевтической практики: фокус на пациента. Б., 2008. 112 с.

5. Степанова Э. Ф., Мошкова Л. В. Основные задачи по развитию и совершенствованию высшего фармацевтического образования: использование новых педагогических технологий для подготовки специалистов по базовым фармацевтическим дисциплинам // Экономические и гуманитарные исследования регионов 2012. № 5. С. 55-59.

6. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего профессионального образования по направлению подготовки (специальности) 060301 Фармация (квалификация (степень) специалист) (утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 17 января 2011 г. № 38).

Рецензенты:

Сыропятов Борис Яковлевич, доктор фарм. наук, профессор, зав. кафедрой физиологии ГБОУ ВПО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, г. Пермь.

Ростова Наталья Борисовна, доктор фармацевтических наук, профессор кафедры управления и экономики фармации ГБОУ ВПО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, г. Пермь.