

STUDIUL PRIVIND PRESTAREA SERVICIILOR FARMACEUTICE ÎN REPUBLICA MOLDOVA

Zinaida Bezverhni, Mihail Brumărel, Stela Adauji, Mariana Pîrlea
Catedra Farmacie Socială „Vasile Procopișin”

Abstract

Study concerning pharmaceutical services in Republic of Moldova

Within the study, the aspects of pharmaceutical services offered in community pharmacies in Republic of Moldova have been elucidated. Some differences have been determined in the content of provided pharmaceutical information by pharmacists with different professional experience. The nomenclature and volume of offered services, as well as the implementation opportunity have been appreciated.

Rezumat

În cadrul studiului efectuat au fost elucidate aspectele serviciilor farmaceutice prestate în farmaciile comunitare din Republica Moldova. Au fost depistate diferențele în conținutul informației farmaceutice oferite de farmaciști cu stagii de muncă diferite. S-a determinat nomenclatura și volumul serviciilor prestate, precum și s-a apreciat posibilitatea implementării altor servicii în farmaciile comunitare.

Actualitatea temei

Obiectivul principal pentru care pacientul intră în farmacie este căutarea soluționării unor probleme ce țin de sănătatea lui. Probleme de sănătate pot fi atât severe, cât și mai puțin severe, poate fi o problemă personală, sau una ce ține de careva din membrii familiei, prieteni, vecini pentru care au fost rugați să apeleze la ajutor. Funcția profesională primordială a farmaciei comunitare este bazată pe răspunsul acordat unor astfel de probleme de sănătate. De asemenea asigurarea cu medicamente, siguranța în faptul ca ele sunt administrate corect, promovarea modului sănătos de viață pacienților și participarea în procesul de tratament al diferitor boli. Ajutorul constând în faptul că sunt promovate astfel de servicii care vin în întâmpinarea necesităților pacienților și sunt corespunzătoare din punct de vedere profesional.

Regulile de Bună Practică Farmaceutică impun elaborarea nomenclurii serviciilor acordate, pentru a reglementa calitatea și cantitatea serviciilor care sunt acordate la momentul actual vis-a-vis de normele și cerințele adoptate de Organizațiile Internaționale.

Obiectivele lucrării

Scopul lucrării este evaluarea serviciilor prestate de către farmaciile comunitare în RM și elaborarea nomenclaturii de servicii farmaceutice ce ar putea să fie implementate în țară.

Studiul a cuprins un eșantion de farmaciști (n=143) care activează în farmaciile comunitare din Republica Moldova. Pentru a efectua studiu a fost elaborat un chestionar ce a cuprins 21 de întrebări, dintre care 12 indicatori și 9 variabile explicative. Datele au fost colectate utilizând metode cantitative și calitative de cercetare, și anume chestionarea, interviuarea și discuții cu focus-grupa (n=23). Chestionarele colectate au fost analizate prin metode statistice: hi-pătrat și tabele de contingență. Valoarea $p < 0.05$ a fost considerată statistic veridică.

Rezultate obținute

Majoritatea farmaciștilor (73,4%) consideră că calitatea deservirii în farmacia comunitare s-a îmbunătățit. Însă între farmaciști cu studii superioare numărul lor este mai mic (66,7%), decât între cei cu studii medii (86,0%). De asemenea și farmaciștii care activează în farmacia „de rețea” sunt mai convingși de acest fapt (80,8%) decât cei care activează în alte farmacii (64,6%).

Pentru prestarea serviciilor de calitate este nevoie de o conversație liberă cu pacientul. Numai 16,8% din respondenți sunt convingși ca încăperile farmaciilor comunitare din Moldova

oferă posibilitatea discuției confidențiale, majoritatea din ei fiind persoane cu vârsta peste 50 ani ($p < 0.05$).

72,7% consideră că farmacistul trebuie obligatoriu să ofere informații privind terapia medicamentoasă, și numai 16,1% susțin că trebuie să consulte numai la rugămintea pacientului.

Se observă o diferență între informația privind medicamentele care o oferă farmaciștii din categoriile de vârstă diferite (tabel).

Astfel farmaciștii mai tineri comunică pacientului, mai des decât cei mai în vârstă:

- Indicații ale medicamentului
- Mecanismul de acțiune
- Interacțiunea cu alte medicamente

Persoanele mai în vârstă mai des menționează:

- Durata medicației
- Păstrarea medicamentelor la domiciliu
- Compatibilitatea cu alcoolul

Tabel

Dependența între conținutul informației, vârstă și stagi

CONȚINUTUL CONSULTAȚIEI	Vârsta		Stagiu	
	X2	P	X2	P
1. Indicații ale tratamentului	25,71	<0.001	19,11	<0.01
2. Mecanismul de acțiune ale medicamentului	23,04	<0.001	13,18	<0.05
3. Modul de utilizare	3,63	>0.05	5,67	>0.05
4. Durata medicației	15,5	<0.05	12,63	<0.05
5. Păstrarea medicamentelor la domiciliu	26,83	<0.001	26,37	<0.001
6. Posibilele efecte adverse ale medicamentelor	7,72	>0.05	7,61	>0.05
7. Pe cine să contacteze pacientul dacă vor apărea probleme	8,33	>0.05	8,4	>0.05
8. Compatibilitatea medicamentului cu alte medicamente	13,96	<0.05	8,14	>0.05
9. Compatibilitatea medicamentului cu alcoolul și alimentele	14,01	<0.05	17,14	<0.01

În ceea ce privește serviciile prestate, 61,5% din respondenți oferă permanent sfaturi privind alimentația sănătoasă, exerciții fizice și efectele negative ale obiceiurilor dăunătoare.

Jumătate din respondenți (49,0%) uneori măsoară tensiunea arterială vizitorilor farmaciei. Acest serviciu este prestat mai des de persoane tinere ($p < 0.001$), cu stagi mic de muncă ($p < 0.001$). De asemenea, farmaciștii ce activează în farmacii de rețea ($p < 0.001$) și participă la prezentările producătorilor ($p < 0.05$) mai des acordă acest serviciu, decât ceilalți farmaciști.

Foarte rar sunt acordate servicii de măsurare a nivelului de glucoză în sânge prin explicație la procurarea glucometrului și la insistența pacientului. Servicii de măsurare a nivelului de colesterol în sânge și analize simple a sîngelui și a urinei nu se prestează în farmaciile comunitare a RM.

Stoparea fumatului este promovată permanent numai de $\frac{1}{4}$ din respondenți (25,0%), însă mai mulți din ei sunt farmaciștii mai tineri de 40 ani ($p < 0.01$). În viziunea farmaciștilor acest serviciu se limitează la avertizarea privind efectele dăunătoare ale fumatului și sfatul de a se lăsa de acest viciu.

Managementul greutății este acordat uneori de $\frac{1}{2}$ din respondenți (49,2%), majoritatea din ei fiind persoane mai tinere de 40 ani ($p < 0.01$) și cu studii superioare ($p < 0.001$).

Farmaciștii intervievați de obicei nu livrează medicamente la domiciliu, uneori acest lucru fac 28,0% din respondenți mai tineri ($p < 0.01$), cu stagi mai mic de muncă ($p < 0.01$). Acest serviciu este prestat la inițiativa proprie a farmaciștilor, din considerentele etice față de persoane în etate și bolnave, de obicei vecini și rude.

Respondenții uneori ajută vizitatorii farmaciilor în medicația lor, prin descrierea și explicarea schemelor de tratament (39,2%). Dar farmaciștii mai tineri ($p < 0.001$), cu stagi mai

mic ($p < 0.01$) și cu studii superioare ($p < 0.01$), fac acest lucru mai des decât colegii lor mai în vârstă și cu studii medii.

Circa jumătate din cei chestionați (48,3%) răspund la întrebările vizitatorilor permanent, indiferent de stagiul de muncă și studii.

Numai 37,8% din respondenți susțin că au fost instruiți în domeniul serviciilor prestate, din ei 27,3% menționează *facultatea*, 24,2% - *colegii mai în vârstă*, 15,2% - *cursuri de perfecționare*.

Farmaciiștii consideră că în condițiile țării noastre ar putea fi implementate următoarele servicii:

- Măsurarea tensiunii arteriale
- Promovarea modului sănătos de viață
- Livrarea medicamentelor la domiciliu
- Testarea nivelului glucozei în sânge
- Serviciul informațional la farmacie (și linie telefonică)

65,7% din farmaciștii intervievați consideră că serviciile farmaceutice trebuie să fie prestate fără plată. După părerea respondenților, serviciile de screening, cum sunt măsurarea nivelului colesterolului, glucozei în sânge, trebuie să fie acordate contra plată.

Numai 14,0% din cei intervievați sunt categoric contra implementării cardului medical, prin intermediul căruia farmacistul ar avea acces la informația medicală a pacientului. Cei care sunt împotriva participă mai rar la conferințe și prezentări ($p < 0.05$)

Respondenții consideră că principalele domenii de îmbunătățit sunt profesionalismul personalului și orientarea spre calitate. Cei care sunt mai convinși de acest fapt sunt farmaciștii cu studii superioare ($p < 0.05$) și cei care participă la conferințe ($p < 0.05$).

O altă sarcină a studiului a fost evidențierea barierelor posibile la implementarea serviciilor farmaceutice. Au fost menționate mai multe bariere:

1. *lipsa timpului pacientului*
2. *nedorința pacientului*
3. *lipsa timpului farmacistului*
4. *insuficiența cunoștințelor personalului*
5. *insuficiența de resurse materiale și informaționale*
6. *lipsa rentabilității și interesului economic*

Principalele fiind: lipsa timpului farmacistului (54,5%) și lipsa timpului pacientului (50,3%)

În rezultatul discuției cu focus-grupa, s-a determinat că o posibilitate de a depăși aceste bariere, prin eliberarea farmacistului de activități legate de bani și gestiune, de exemplu prin angajarea casierului.

De asemenea o modalitate de a depăși barierele este educația cât a specialiștilor, atât și a consumatorilor de medicamente. În acest aspect una din sarcinile studiului a fost evidențierea dorinței și capacității farmaciștilor de a se autoperfecționa, prin participarea la diverse conferințe și abonarea la publicații de specialitate, precum și atestarea profesională.

60,1% nu au participat niciodată la evenimente profesionale. Cei care participă mai des la diferite foruri profesionale sunt farmaciștii mai în vârstă ($p < 0.001$), cu stagiul mare de muncă ($p < 0.01$), care posedă categoria superioară de calificare ($p < 0.001$) și au studii superioare ($p < 0.001$).

Din cei intervievați 25,9% sunt abonați la publicații în domeniu, majoritatea au acces la Buletinul Agenției Medicamentelor prin intermediul farmaciei în care activează. Alte publicații menționate sunt: Pro-Farmacia, Tetis-Info, Apteka.

Există persoane cu stagiul de muncă peste 11 ani și chiar peste 30 de ani, care nu posedă categoria de calificare

Discuții și concluzii

- Farmaciștii din Republica Moldova consideră că deservirea în farmaciile comunitare s-a îmbunătățit, însă nu există posibilitatea discuției private în farmacie.

- Nu toți farmaciștii oferă informații despre medicamente, conform opiniei respondenților, mai des se oferă informații privind modul de utilizare a medicamentelor și păstrarea la domiciliu. Farmaciștii mai tineri uneori explică mecanismul de acțiune și interacțiunea medicamentelor. Majoritatea s-au expus asupra necesității consultațiilor obligatorii și în volum mai mare.

- Farmaciile comunitare nu prestează servicii profesionale, uneori sunt oferite sfaturi privind modul sănătos de viață și se răspunde la întrebările vizitatorilor privind medicamentele lor. Respondenții consideră că farmaciile pot presta așa servicii ca: promovarea modului sănătos de viață, măsurarea tensiunii arteriale și nivelului de glucoză în sânge, precum și serviciul informațional.

- Marea majoritatea a farmaciștilor nu participă la foruri profesionale, nu sunt abonați la ediții periodice, însă frecventează cursuri de perfecționare și posedă categoria de calificare corespunzătoare.

Pentru a depăși barierele identificate în implementarea serviciilor profesionale în farmaciile comunitare sunt necesare următoarele:

1. De a organiza pentru farmaciștii ce activează „la prima masă” cursuri de perfecționare cu tematica prestării serviciilor farmaceutice:

- „Promovarea modului sănătos de viață”,
- „Serviciile de screening”,
- „Serviciul informațional”, etc.

2. De a elabora și de a aproba prin ordin regulamentele serviciilor farmaceutice profesionale

3. De a introduce în statele de personalul a farmaciilor comunitare funcția de casier

Bibliografie

1. Airaksinen M. Customer feedback as a tool for improving Pharmacy Services in Finland. Kuopio University publications. A Pharmaceutical Sciences 25, Kuopio 1996.
2. Donabedian A. Evaluating the quality of medical care//Milbank Memorial Fund Quarterly. — 1966. — 44. — P. 166–204.
3. Donna F. Stroup, Steven M. Teutsch. Statistics in public health. Quantitative Approaches to Public Health Problems. New York. Oxford University Press. 1998.
4. Good pharmacy practice (GPP) in community and hospital pharmacy settings. Geneva, WHO, 1996 (WHO/PHARM/DAP/96.1).
5. Good Pharmacy Practice (GPP) in developing countries. Supplementary guidelines for stepwise implementation. FIP Community Pharmacy Section, 1999.
6. Good pharmacy practice in Europe. Pharmaceutical Group of the European Union PGEU, Community pharmacists, 1998.
7. Hepler C.D., Strand L.: Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care//Amer. J. Hosp. Pharm. — 1990.— 47.—P., 533–549.
8. Menabde N., Stobbelaar F.: The patient in focus. A strategy paper//WHO/EURO (WHO/DAP/98.8). — 1998.
9. Model standards for self audit in community pharmacy in England: vol. 1-9. Keele, Keele University, 1994.
10. Role of the pharmacist in support of the WHO revised drug strategy//WHO.—1994 (WHO47.12).
11. Standards for quality of pharmacy services. International Pharmaceutical Federation FIP, 1993.
12. Vaananen M. Community pharmacies and the needs of mobile EU citizens – a study on finns living in Spain. Yliopistopaino, University Press, Helsinki, Finland 2008.