

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ПВНЗ «КИЇВСЬКИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»
НАЦІОНАЛЬНА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ
ІМЕНІ П. Л. ШУПИКА
НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ О.О.БОГОМОЛЬЦЯ



**XX МІЖНАРОДНА НАУКОВА КОНФЕРЕНЦІЯ
ІМЕНІ ЗАСНОВНИКА КИЇВСЬКОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ
ВАЛЕРІЯ ВОЛОДИМИРОВИЧА ПОКАНЕВИЧА**

**«РОЗВИТОК ОСОБИСТОСТІ СТУДЕНТА – МАЙБУТНЬОГО
ФАХІВЦЯ»**

*Матеріали XX міжнародної наукової конференції
Київ, 25 листопада 2020 року*

КИЇВ 2020

сійна дезадаптація, синдром хронічної втоми, професійні деформації і професійне вигорання [4], тому, на думку деяких дослідників, В. Колягіна зокрема, сформовані комунікативні навички значно підвищують стресостійкість лікаря, знижують ризики виникнення зазначених негативних станів [3].

Отже, наявність у сучасного лікаря високого рівня комунікативної компетентності забезпечує ефективність лікувально-діагностичної діяльності, слугує показником його професійної затребуваності, знижує ризики виникнення негативних станів, якими характеризується професійна діяльність лікаря, є важливим фактором, який впливає на задоволеність пацієнта якістю отриманих медичних послуг і його комплаєнтність, а також економічну ефективність системи охорони здоров'я в цілому.

Література

1. Актуальність формування загальногуманітарних компетенцій у післядипломній підготовці медичних фахівців / Краснов В. В., Костюк О. І., Уваркіна О. В., Третьякова А. С. // Сучасні підходи до вищої медичної освіти в Україні (з дистанційним під'єднанням ВМ(Ф)НЗ України за допомогою відеоконференції зв'язку) : матеріали XIV Всеукр. наук.-практ. конф. з міжнар. участю, присвяченої 60-річчю ТДМУ (Тернопіль, 18–19 трав. 2017 р.) : у 2 т. / Терноп. держ. мед. ун-т імені І. Я. Горбачевського. – Тернопіль : ТДМУ, 2017. Т. 2. – С. 251 – 252.
2. Батышев А. С. Врач + пациент: философия успеха / Батышев А. С., Батышева Т. Т. – М. : БК, 2011. – 521 с.
3. Колягин В. В. Коммуникации в медицине. Основы транзакционного анализа : пособие для врачей / В. В. Колягин. – Иркутск : РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2012. – 60 с.
4. Ясько Б. А. Психология медицинского труда: личность врача в процессе профессионализации : автореф. дис. на стиск. науч. степени доктор психол. наук : специальность: 19.00.03. «Психология труда, инженерная психология, эргономика» / Б. А. Ясько. – Краснодар, 2004. – 44 с.
5. La communication dans la médecine au quotidien. Un guide pratique. – [2-ème ed.]. – Bern : ASSM, 2019. – 80 p.
6. Communication Skills of Physicians and Patients' Satisfaction / Biglu M. H., Nateq F., Ghofazadeh M., Asgharzadeh A. // *Materia Socio-medica*. – 2017. – № 29(3). – P. 192–195.
7. *Medicus nihil aliud est, quam animi consolatio*: комунікативна компетентність лікаря як один з основних критеріїв його професіоналізму / Ждан В. М., Дворник В. М., Старченко І. І., Беляева О. М. // Актуальні питання лінгвістики, професійної лінгводидактики, психології і педагогіки вищої школи: збірник статей V Міжнародної науково-практичної конференції (м. Полтава, 19–20 листопада 2020 р.). – Полтава : Вид-во «Астрал», 2020. – С. 3 – 13.
8. Rezaei F. Checking the relationship between physicians' communication skills and outpatients' satisfaction in the clinics of Isfahan Al-Zahra(S) Hospital in 2011 / Rezaei F., Askari H.A. // *Journal of Education and Health Promotion*. – 2014. № 28 (3). – P. 105.

Білан О.А., Брубейкер І.О., Марченко-Толста К.С., Новикова Л.Г.
ПВНЗ «Київський медичний університет», м. Київ Україна

ЕТИЧНІ АСПЕКТИ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ПРАКТИКИ

У професійній діяльності фармацевтичних фахівців дуже важливо підтримувати відносини, які будуються на взаємній повазі та довірі, з пацієнтами, колегами, лікарями. В той же час, на їх поведінку можуть впливати сімейні цінності, передумови виховання, соціальне оточення, професійна діяльність, релігійні переконання та індивідуальні потреби. Але головною рушійною силою етичної поведінки фармацевта є професіоналізм.

Оскільки робота фармацевта пов'язана з постійною, емоційно насиченою взаємодією з великою кількістю людей, важливою ознакою професіоналізму для нього вважається сформована культура спілкування. А для цього необхідні такі риси характеру, як терпимість, доброзичливість, повага до людей, тактовність і чемність, здатність до співчуття, вміння стримувати власні емоції та настрій, врівноваженість.

Етичні проблеми у поведінці та професійній діяльності фармацевта є похідною від загальної етики та моралі як частини філософії. Діяльність фармацевта в пов'язана з виконанням певних правил і норм професійної етики і деонтології, які відображені в Етичному кодексі фармацевта. На сьогодні в світі запропоновані глобальні стандарти для розробки таких кодексів [1], але кожна країна розробляє власний набір правил і норм. В нашій країні також діє Етичний кодекс фармацевта, який було прийнято в 2010 році на VII Національному з'їзді фармацевтів України [2].

Мета прийняття Етичного кодексу — захист професіоналів, а також визначення дій, які необхідно застосувати *наглядовим органам* при неправильній поведінці фармацевта. Як правило Кодекс визначає умови професійної поведінки для забезпечення етичного та морального характеру фармацевтичної практики, а також гарантує, при його виконанні, відповідність стандартам етики у забезпеченні споживачів ефективними, безпечними і якісними лікарськими засобами. Дотримання вимог Кодексу з боку фармацевтів має бути забезпечено через встановлення стандартів для навчальних програм у фармацевтичній освіті, відповідність цих програм вимогам Кодексу.

В Україні стандартами вищої освіти (СВО) фармацевтів передбачено вивчення дисциплін, що пов'язані з формуванням етичної поведінки майбутнього фахівця. У ПВНЗ «Київський медичний університет» (КМУ) це такі обов'язкові дисципліни, як «Етика і деонтологія у фармації»; «Безпека життєдіяльності, основи біоетики та біобезпеки»; «Технологія ліків (аптечна і промислова)»; «Фармакологія»; «Екстремальна медицина»; «Доказова медицина»; «Клінічна фармація та фармацевтична опіка»; «Належні практики у фармації». Крім того, у КМУ викладаються дисципліни за вибором і спеціалізації за вибором, в яких також висвітлюються етичні питання, а саме: «Валеологія»; «Патофізіологія хвороб цивілізації»; «Основи поведінки споживача у фармації»; «Соціальна взаємодія: провізор-лікар-пацієнт», що збільшує обсяг вивчення питань, пов'язаних з етикою. Таким чином, комплекс програмних і додаткових дисциплін, що викладаються в КМУ, забезпечує високий рівень розуміння і дотримання студентами етичних стандартів в різних фармацевтичних практиках.

Сьогодні традиційна роль фармацевта суттєво змінюється — він перебирає на себе частину функцій лікаря, консультує пацієнтів щодо побічної дії лікарських засобів та їхньої взаємодії, надає поради стосовно лікарських форм, доз, правил застосування та зберігання ліків. Тобто нові ролі виводять фармацевта на ключову позицію не лише у забезпеченні лікарськими засобами, а й у відповідальному самолікуванні, яке стрімке розвивається. Тому сучасні вимоги до фармацевта доповнилися таким, як «фокус на пацієнта», що вимагає змін правил і норм професійної поведінки.

Як правило, фармацевт несе відповідальність за зберігання, дозування та виготовлення ліків в умовах аптеки (в тому числі і в стерильних умовах), консультування пацієнтів в аптеці та у клінічній практиці, під час здійснення фармацевтичної опіки. Дотримання етичної поведінки необхідно фармацевту також у сфері досліджень ліків: збір матеріалів, ідентифікація, очищення, виділення, синтез, клінічні випробування, стандартизація та контроль якості ліків.

Положення про етичну фармацевтичну практику відображаються у міжнародному і українському законодавстві: розроблені та введені в дію настанови з фармацевтичних практик, правила продажу ліків та наркотичних лікарських засобів, законодавство у сфері їх обігу (в тому числі, щодо попередження зловживань), нормативні документи стосовно забезпечення якості ліків під час їх виробництва і реалізації, забезпечення законодавчих вимог при рекламуванні ліків, їх дистрибуції і просуванні на ринку. Законодавство України з цих питань тісно пов'язано з міжнародними нормативними документами, такими як «Фармакопея США», «Європейська фармакопея», «Британська фармакопея». Значну роль у гармонізації стандартних вимог з етичних питань у фармацевтичних практиках відіграють також рекомендації Всесвітньої організації охорони здоров'я.

Етичні проблеми можна згрупувати відповідно до фармацевтичних практик, наприклад:

- етичні проблеми клінічної практики і фармацевтична опіка;
- підвищення якості життя пацієнтів;
- конфіденційність стосунків провізор-лікар-пацієнт і фармацевтична допомога [1].

Етичні відносини фармацевт-лікар пов'язані з Етичним кодексом лікаря, але у житті трапляються випадки, які не вписуються в етичні кодекси. Іноді у конфліктній ситуації це ставить фармацевта перед вибором: дотриматися збереження прав пацієнта чи стати на сторону лікаря. Наприклад: не надати інформацію пацієнтові про побічну дію лікарського засобу під час лікування раку, або надати консультацію пацієнту, і тим піти проти лікаря.

Фармацевт також може брати участь у визначенні вартості лікування пацієнта, де також стикається з проблемою етичного вибору. Наприклад, під час рекомендації лікарського засобу з урахуванням співвідношення ціна-якість. Проблеми виникають також при необхідності урахування при визначенні доз і врахуванні побічних ефектів та ускладнень:

- супутніх патологій (наприклад, ниркова недостатність, нирковий кліренс), ваги пацієнта і т. д.;

— інформації про запобіжні заходи і протипоказання, умови зберігання і стабільність ліків.

Етичні питання виникають і у відносинах провізор-пацієнт. Наприклад, коли фармацевт відмовляє у відпуску ліків пацієнту, застосовуючи своє професійне судження про недійсність рецепту, про невірне виписування рецепту лікарем, що може спричинити небезпеку для пацієнта, зашкодити здоров'ю та або спричинити страждання. Питання полягає в тому, чи має провізор/фармацевт право відмовити у відпуску, виходячи з особистих міркувань? Ще одна група складних етичних питань викликана розповсюдженням звертання пацієнтів до анонімних інтернет-ресурсів, «кібердокторів», різних груп і осередків в інтернеті. Нерідко сумнівні поради таких «фахівців» призводять до необґрунтованих висновків пацієнтів стосовно стану свого здоров'я, неправильного використання ліків і самолікування.

Етичні аспекти важливі також при виготовленні ліків. Лікарські засоби, що виготовляються в умовах аптек, можна розглядати як неліцензовані препарати, тому що, відповідно до ліцензійних умов діяльності аптеки, стабільність, біодоступність, ефективність і безпеку цих лікарських засобів визначати не потрібно, вони відпускаються одразу після виготовлення. Тому якість ліків в даному випадку залежить від професіоналізму фармацевта, котрий готував цей лікарський засіб — вибрав безпечну допоміжну речовину, забезпечив рівномірність вмісту і стабільність.

З певними етичними проблемами фармацевти стикаються й при виготовленні екстемпоральних лікарських засобів, а також при промисловому виготовленні лікарських засобів. Тут також необхідні етичні настанови:

1. Якість сучасних препаратів (виготовлення екстемпоральних лікарських форм для конкретного пацієнта) забезпечує висока етична поведінка фармацевта.

2. Частиною системи забезпечення якості лікарських форм або лікарських засобів є впровадження і застосування належних фармацевтичних практик (*GPP* — належна аптечна практика і *GMP* — належна практика виробництва). З огляду на *GPP* і *GMP* фармацевт є ключовим представником персоналу; цей статус потребує людей з високою доброчесністю.

3. Частиною системи забезпечення якості лікарських засобів є також практики зберігання і дистрибуції ліків (*GSP* — належна практика зберігання і *GDP* — належна практика дистрибуції). Усі фахівці, які беруть участь у зберіганні та розповсюдженні лікарських засобів, на будь-якому етапі, є етично відповідальними, починаючи з облаштування приміщень, закінчуючи оформленням реклаमाцій та відкликанням продукції.

На сьогоднішній день інформація щодо технологічних процесів приготування екстемпоральних ліків, забезпечення їх належної якості, пакування та маркування постійно оновлюється, що відображено у відповідних нормативних документах [4, 5, 6, 7].

Основними ознаками, які відрізняють приготування ліків в умовах аптек від виробництва, є:

- існування специфічних відносин між пацієнтом і фармацевтом;
- приготування відповідної кількості препарату згідно з отриманим рецептом або замо-

вленням;

- умови продажу, що обмежуються специфікою рецептури.

У відповідності з вимогами *GPP* кожній аптеці необхідно мати відповідні можливості для приготування лікарських препаратів за індивідуальними прописами. У випадках, коли лікарські препарати виготовляють в аптеці, вимоги *GPP* рекомендують:

- документувати спосіб виготовлення екстемпоральних ліків;
- усі технологічні операції повинні відповідати належній практиці, яка прийнята у даній країні;

— слід створювати формуляр екстемпоральних прописів, в якому повинні бути визначені вимоги до їх якості, безпечності і ефективності;

— при відпуску ліків фармацевт повинен упевнитись у стабільності і придатності препарату до відпуску;

— фармацевти повинні гарантувати якість екстемпоральних ліків на момент їх відпуску з аптеки.

Документи європейських країн щодо виготовлення лікарських засобів в умовах аптек містять перелік видів діяльності, що нормується, наприклад, для функції «виготовлення ліків» це:

- закупівля сировини;
- оцінка складу пропису у рецепті;
- приготування лікарського препарату;

- ведення документації, розфасування та етикетування;
- перевірка;
- контроль якості.

Виготовлення лікарських препаратів в умовах аптек відповідно до *GPP* висуває вимоги до приміщень і обладнання, технологічного процесу, персоналу, документації, виробничих записів, системи відзиву лікарських препаратів [8]. Тому, важливим аспектом в формуванні майбутніх фармацевтів і провізорів є визначення етико-правових напрямів розвитку екстемпорального виготовлення лікарських засобів. Це допоможе забезпечити виконання аптеками важливої соціальної функції з забезпечення населення ліками та доступності ліків, а також індивідуалізації фармакотерапії пацієнтів.

В подальшому ми плануємо продовжити дослідження за такими напрямками: 1) етичні питання у доклінічних і клінічних дослідженнях; 2) етичні питання щодо оптової торгівлі лікарськими засобами, постачання, імпорту та експорту ліків; 3) етичні питання у маркетинговій діяльності.

Література

1. <https://www.fip.org/file/1586>
2. https://nuph.edu.ua/wp-content/uploads/2015/04/etichnij_kodeks_pharm_pratsivnik.pdf
3. Wingfield J., Bissell P., Anderson C. (2004). The Scope of Pharmacy Ethics—An Evaluation of the International Research Literature, 1990–2002, *Social Science and Medicine* 58, 2383–2396.
4. Настанова «Вимоги до виготовлення нестерильних лікарських засобів в умовах аптеки. СТ-Н МОЗУ 42-4.5:2015».
5. Настанова «Вимоги до виготовлення стерильних лікарських засобів в умовах аптеки. СТ-Н МОЗУ 42-4.6:2015».
6. Методичні рекомендації «Екстемпоральна рецептура (технологія, аналіз, застосування)», затверджені наказом МОЗ України від 01.07.2015 № 398. http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/MOZ24944.html
7. Література Електронний ресурс [\(http://apau.org.ua/2019/10/15/щодо-виробництва-виготовлення-лікар/\)](http://apau.org.ua/2019/10/15/щодо-виробництва-виготовлення-лікар/)
8. Література Електронний ресурс http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/MOZ24944.html

Білецька Л.В., Крицький О.В., кафедра філософії, біоетики та історії медицини, НМУ імені О.О.Богомольця

ВПЛИВ ГУМАНІТАРНОЇ СКЛАДОВОЇ НА ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ МАЙБУТЬОГО ЛІКАРЯ

Стати лікарем – дитяча мрія багатьох людей. З часом уявлення щодо професії змінюються, і інші мотиви впливають на вибір професії лікаря. Ними можуть бути продовження сімейної традиції, матеріальна зацікавленість, бажання змінити світ на краще, допомагати людям у їх боротьбі з хворобами. Якщо на молодших курсах у студентів є певне романтичне забарвлення в сприйнятті майбутньої професії, то старшокурсники більш реалістичні. Вони вже зіткнулися з реальною медичною практикою, з усіма її плюсами та мінусами. Для когось із них мінусів занадто багато, а хтось цілком впевнено рухається далі. Реальність та набутий власний досвід багато в чому спонукає тверезо дивитися на речі. Відбувається трансформація попередніх уявлень та критичне осмислення власних можливостей та майбутніх перспектив у контексті формування професійної моделі поведінки.

За роки навчання у вузі студент-медик має опанувати цілий ряд базових дисциплін, без яких він не зможе стати лікарем: анатомія, фізіологія, гістологія тощо. Проте оскільки сфера діяльності лікаря торкається самої вразливої сторони людського існування – життя та здоров'я людини, то самої анатомії, в такому разі, буде замало. Фундаментальні, природничі, клінічні дисципліни є фаховими, і вони складають теорію медицини, але практика, як відомо, багатша за теорію. Медична практика – це робота з людьми, і вона вимагає від лікаря застосування знань в конкретній ситуації, а для цього потрібно вміти нестандартно мислити, аналізувати факти, приймати обґрунтовані рішення. Але і цього замало. У лікарів мають бути розвиненими комунікативні компетенції та навички, що є такими важливими у стосунках лікар-пацієнт. Крім того, лікар повинен бути гуманістом – поважати пацієнта як особистість, виявляти милосердя та співчуття і, взагалі, любити людей. Це також один із критеріїв професіоналізму лікаря. Наявність загально-