

ФАРМАЦЕВТИЧНА ЕТИКА: СИТУАЦІЙНИЙ АНАЛІЗ СТАНУ І ПРОБЛЕМ

Катерина Дорикевич, Михайло Каменчук

Львівський національний медичний університет
імені Данила Галицького, Львів, Україна

Вступ

Фармацевтична етика є наукою про моральні норми поведінки фармацевтів у процесі здійснення ними професійної діяльності. Праця фармацевтів у сучасних умовах супроводжується новими викликами (розвиток технологій та штучного інтелекту), і навіть небезпекою, враховуючи нещодавню пандемію Covid-19 та теперішні воєнні дії росії на території нашої країни.

Законодавчою основою для етичної поведінки та оцінки етичності дій фармацевтичних працівників є Конституція України, Цивільний кодекс України, закони України “Основи законодавства України про охорону здоров’я”, “Про лікарські засоби”, “Про захист прав споживачів”, “Про рекламу” та інші нормативно-правові акти України. Однак спектр запитань і нових ситуацій у сфері фармації потребують вивчення, уточнень, а іноді насамперед дискусій.

Етичний кодекс фармацевтів (далі – Кодекс) було прийнято Радою Міжнародної фармацевтичної федерації (The International Pharmaceutical Federation – FIP) у 1997 р., а в Україні – у 2010 р. на VII Національному з’їзді фармацевтів України [1].

Відповідно до професійних стандартів (2014) FIP рекомендує розробку етичних кодексів кожною країною, у т.ч. розглядається можливість розробки міждисциплінарних кодексів етики. Слід відзначити, що вітчизняний Кодекс розроблено у відповідності до рекомендацій FIP [2]. Зокрема, Кодекс містить загальні принципи і положення, рекомендації щодо реалізації ролі фармацевта та поваги до його праці у суспільстві, у т.ч. з урахуванням взаємовідносин із пацієнтом, лікарем, колегами, а також щодо обігу фармацевтичної інформації, функціонування новітніх технологій, і на завершення – відповідальності за порушення норм Кодексу.

Заклади фармацевтичної освіти повинні включати в навчальний процес вивчення Кодексів та основних принципів фармацевтичної етики щодо поваги до автономії людей, доброзичливості, справедливості. Наголошується на важливості співпраці з колегами, іншими медичними працівниками, пацієнтами, опікунами та іншими учасниками системи надання медичної допомоги, щоб забезпечити надання медичної допомоги найкращої якості як окремим особам, так і суспільству в цілому. Також акцентується вимога щодо забезпечення конфіденційності інформації про пацієнта та його інформованої згоди в процесі надання йому медичних послуг [1].

Головною ідеєю фармацевтичної етики є постійне заохочення фармацевтів дотримуватися найвищих стандартів професійної поведінки, визнаючи головним пріоритетом інтереси пацієнтів і суспільства в цілому [3].

Метою нашого дослідження було вивчення актуального стану справ і проблем у фармацевтичній етиці.

Матеріали та методи. Матеріалами дослідження були наукові публікації за тематикою фармацевтичної етики та етичних проблем у фармації, Кодекси України, Польщі, США, Канади та Іспанії. Використано такі методи досліджень як [4-7]: системного підходу – дослідження об’єктів як складних систем; аналізу – предмет дослідження розкладається на окремі складові; синтезу – поєднання окремих сторін предмету в одне ціле; порівняння – виявлення відмінностей і знаходження спільних характеристик об’єктів; узагальнення: виведення загального поняття, що включає головні характеристики об’єктів дослідження; методу анкетного опитування – метод збору первинної інформації, що полягає в узагальненні позицій і поглядів людей на певні проблеми на основі їх відповідей на підготовлений перелік питань. Для проведення опитування відповідно до рекомендацій [8] було розроблено анкету, що складалася із соціальних характеристик респондентів та питань, з тематики дослідження.

Результати та обговорення. Етичні проблеми у фармації в різних країнах світу дещо відрізняються. Так, науковцями із Польщі [9] встановлено, що багато етичних проблем у таких країнах як Австралія, Великобританія, Швеція, Хорватія та Нідерланди, зокрема, стосується: конфлікту між правом пацієнта на автономію та інтересами його здоров’я; конфліктом між правом пацієнта на інформацію та обов’язковістю виконання вказівок лікаря; переповненості аптек і браку часу для надання належної фармацевтичної допомоги пацієнтам; проблемних аспектів роботи з неправильно виписаними рецептами; наявності «планів продажів», пріоритет економічної вигоди аптеки над якістю надання фармацевтичної допомоги, економічна недоступність / низька доступність лікарських засобів для населення.

Також окремими проблемами є домінування аптечних мереж і недостатнє знання Кодексу фармацевтами (Австралія); неможливість відпуску ліків у випадках, якщо життя пацієнта під загрозою (Швеція); відпуск ліків пацієнтам за відсутності медичних показів (Хорватія); агресивна поведінка пацієнта, невідповідності між загальними принципами охорони здоров’я та спеціальними положеннями про платників медичних послуг (Нідерланди). Проблеми фармацевтичної етики в Польщі є подібними до вищезгаданих країн Європи, однак, із прийняттям Закону про фармацевтичну професію (2021), який розширює права фармацевтів, очікується покращення їх професійної незалежності (зокрема, від роботодавця та аптечної мережі) та оптимізації фармацевтичної допомоги пацієнтам.

Слід відзначити існуючі етичні дилеми у діяльності фармацевтів, які працюють в аптечних закладах [10, 11]. Отож, ці дилеми можна узагальнити за такими напрямками (таблиця 1).

Таблиця 1. Окремі етичні дилеми у фармацевтичній діяльності

№ з.п.	Група дилем	Зміст дилем
1.	Відпуск ліків пацієнтам	<ul style="list-style-type: none"> ➤ відпуск ліків: <ul style="list-style-type: none"> - при неправильно виписаному рецепті; - при вираженій недовірі пацієнта до призначеної терапії; - які фармацевт вважає невідповідними для лікування даного пацієнта; ➤ відпуск дієтичних добавок як лікарських засобів; тиск на пацієнта з метою змусити його / її придбати і приймати ліки; ➤ відмова відпускати ліки через віру / відсутність віри / релігійні переконання фармацевта;
2.	Економічна складова фармакотерапії	<ul style="list-style-type: none"> ➤ пацієнт не може дозволити собі необхідну медикаментозну терапію; ➤ фармацевт перебуває під тиском, щоб досягти запланованих обсягів продажів (т.з. «плани продажів», вимушене надання переваг при відпуску препаратів фармкомпанії, яка має добрі стосунки з керівництвом аптеки, політика аптечного закладу щодо пріоритетності відпуску дорожчих препаратів);
3.	Перешкоди при наданні (та сприйнятті) фармацевтичної інформації:	<ul style="list-style-type: none"> ➤ пацієнт не може зрозуміти інформацію, яку надає фармацевт; ➤ забезпечення фармацевтом конфіденційності і приватності пацієнту в умовах присутності інших пацієнтів; ➤ обов'язок фармацевта інформувати пацієнта про причини призначеної терапії (якщо діагноз пацієнту не відомий); ➤ збереження інформації про здоров'я пацієнта (конфіденційність; поширення інформації про пацієнта лікарю / родичам без згоди пацієнта);
4.	Організація роботи фармацевта	<ul style="list-style-type: none"> ➤ під час надання фармацевтичних послуг пацієнту фармацевт виконує декілька завдань одночасно; ➤ фармацевт розглядає можливість порушення правил і положень, щоб вчинити гуманний акт (нешасний випадок / надзвичайна ситуація); ➤ об'єктивна необхідність поставити під сумнів компетентність (власну або компетентність колеги) заради благополуччя пацієнта; ➤ пріоритетне обслуговування старших пацієнтів без черги

Дослідження етичних дилем, з якими стикаються фармацевти у Саудівській Аравії, показало 8 основних груп таких проблем (рис. 1) [12].

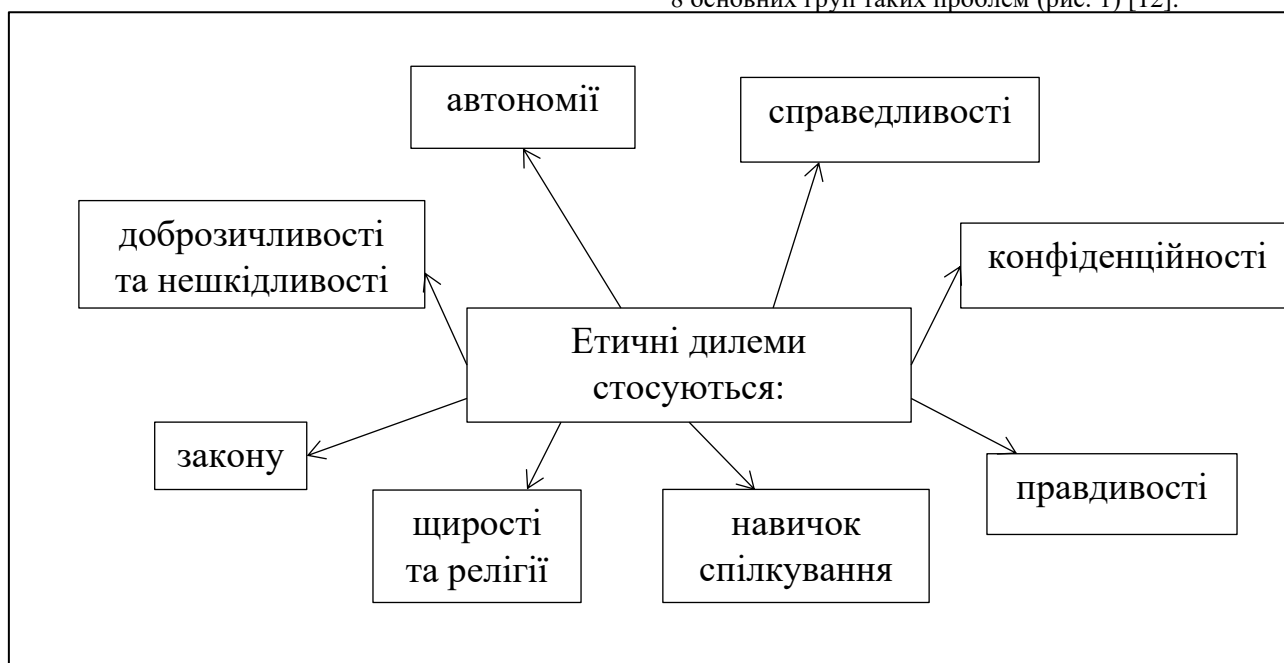


Рис. 1. Основні групи етичних дилем у фармацевтичній спільноті Саудівської Аравії

Як бачимо з рисунку вище, проблематика фармацевтичної етики у Саудівській Аравії стосується таких напрямів як:

1) Доброзичливість і нешкідливість: відсутність консультування пацієнтів, лінь і відсутність

концентрації під час відпуску ліків, некомп'ютеризована система, яка призводить до помилок, відсутність професійних знань і навичок, продаж пацієнтам речей, які їм не потрібні. або відпуск їм дорожчого препарату (перехресний продаж і

- додатковий продаж відповідно), і приховування помилки колеги на роботі.
- 2) Автономія (право пацієнтів приймати власні рішення, не піддаючись неправомірному впливу чи обману), що порушується тими ж фактами перехресного або додаткового продажу.
 - 3) Справедливість як справедливе та рівне ставлення до всіх пацієнтів. Проблема обслуговування пацієнтів похилого віку поза чергою.
 - 4) Конфіденційність: деякі фармацевти розмовляють з пацієнтом в присутності інших пацієнтів занадто голосно, що сприяє витоку особистої інформації; розголошення родичам інформації про пацієнта без його дозволу.
 - 5) Правдивість: приховування важливої інформації про пацієнта, стверджуючи, що це в його інтересах.
 - 6) Навички спілкування: відсутність співпраці з колегами, брак терплячості при спілкуванні з пацієнтами, брак розсудливості у пацієнтів.
 - 7) Щирість і релігія: відмова фармацевтів відпускати ліки, які їхня релігія забороняє використовувати, наприклад, наркотики, препарати, що містять алкоголь, тваринні білки, зокрема, зі свинини, гормональні препарати, абортивні лікарські засоби.
 - 8) Закон: відпуск рецептурних лікарських засобів без рецепту.

Вивчення фармацевтичної практики з точки зору етики у Йорданії показало, що є проблеми із повагою до автономії пацієнтів, тож існує необхідність підвищення грамотності фармацевтів у сфері професійної етики [13].

Вивчення етичних міркувань практикуючих фармацевтів і студентів-фармацевтів в Австралії показало, що найбільшим інтересом характеризувалися дві теми: фундаментальна основа фармацевтичної етики, заснована на особистих цінностях і практичних діях, і вплив парадигми, як-от мінливий ландшафт охорони здоров'я, розширення професійних ролей, вирішення дилем і компетентність фармацевтів [14]. Етичні дилеми переважно пов'язані із розширенням функціональних обов'язків фармацевтів і сучасними викликами, зокрема, у випадку сільської фармації – щодо практики ізоляції, конфіденційності та приватності.

Масштабний огляд публікацій за проблематикою фармацевтичної етики у країнах, що розвиваються, показав, що існує проблема недостатньої обізнаності фармацевтів із нормами етичних принципів і Кодексів, а також відсутність поваги фармацевтів до автономії пацієнтів і схильність фармацевтів до фінансового тиску [15]. Проте у цих країнах є спроби виправити цей недолік шляхом включення етичної складової професійної освіти в навчальні плани бакалаврату, а також за допомогою досліджень щодо впровадження нових етичних кодексів.

Тож наступним етапом нашого дослідження став порівняльний аналіз Кодексів України, США, Польщі, Іспанії, Канади (провінція Квебек) [1, 16-19]. З'ясовано, що в цих Кодексах є багато спільного (табл. 2).

Таблиця 2. Спільні риси Етичних кодексів фармацевтів України, США, Польщі, Іспанії та Канади (провінція Квебек)

Риси Етичних кодексів щодо:	Приклади	
обслуговування пацієнтів і відвідувачів аптек	Фармацевт повинен:	- піклуватися про пацієнтів та робити це гідно, не принижуючи честь і гідність людини;
		- допомагати всім без винятку пацієнтам;
		- надавати консультації та проводити профілактичні заходи серед населення;
		- при необхідності допомогти пацієнту знайти іншого фармацевта;
		- досконало надавати фармацевтичні послуги;
		- дотримуватися принципу професійної таємниці.
щодо відпуску лікарських засобів	Фармацевт має:	- володіти вичерпною інформацією про будь-який лікарський засіб;
		- брати участь у протидії обігу неякісних і фальсифікованих лікарських засобів;
		- фармацевт не може брати участь у рекламі лікарських засобів чи саморекламі;
		- фармацевт не має права відпускати чи розповсюджувати протерміновані або неякісні лікарські засоби.
роботи в колективі, професії загалом і оплати праці	Фармацевт повинен:	- навчати та допомагати молодшим колегам, постійно підвищувати власний професійний рівень;
		- мати адекватну оплату праці;
		- в разі необхідності – надати невідкладну допомогу;
		- забезпечувати дію принципу поваги до своєї професії.

Водночас в досліджуваних Кодексах є й незначні відмінності, а саме:
 - вітчизняний Кодекс покладається на принцип «не зашкодь»; тут також згадується про охайний вигляд

фармацевта, ідеально чистий спецодег; у випадку неправильності написання або відсутності рецепта, фармацевт в Україні може зв'язатися з лікарем та уточнити всю потрібну інформацію, а ще загалом

фармацевт повинен перебувати в постійній комунікації з лікарями [1];

- у Кодексі США уточнюється, що фармацевт повинен спілкуватися з пацієнтом лише зрозумілими термінами; фармацевт у т.ч. відповідальний за справедливий розподіл ресурсів охорони здоров'я [16]. Також варто звернути увагу на структуру самого кодексу – він доволі короткий, проте містить вичерпну інформацію;

- у Кодексі Республіки Польща, оновлений варіант якого був затверджений нещодавно (січень, 2024 р.) [17]. Відповідно до нового Кодексу, що охоплює всю фармацевтичну спільноту (попередній Кодекс стосувався лише аптечних працівників), суттєво обмежено участь фармацевта у рекламі, зокрема, й товарів аптечного асортименту (дієтичних добавок, спеціальних харчових продуктів) [18];

- Кодекс Іспанії найбільше відрізняється від інших Кодексів структурою: фармацевтична етика базується на 10-ти окремих принципах щодо обслуговування пацієнтів, кожний з яких описує обов'язки фармацевта [19];

- Кодекс Канади включає інформацію про те, що фармацевти мають утримуватися від вживання будь-яких речовин, які впливають на свідомість; фармацевт повинен уникати особистих відносин із пацієнтом; у випадку загрози життю та здоров'ю пацієнта, фармацевт зобов'язаний надати невідкладну допомогу; фармацевти вносять дані до картки пацієнта; фармацевти не повинні надавати фармацевтичні послуги собі та членам своєї родини, окрім несерйозних випадків; фармацевти повинні уникати будь-яких ситуацій, через які вони можуть опинитися в конфлікті інтересів; фармацевти мають повідомити про будь-які неточності або помилки, що були допущені під час надання фармацевтичних послуг [20]. Найголовнішим пунктом в Кодексі будь-якої країни світу є надання допомоги всім пацієнтам і завжди, незважаючи на расу, релігійні переконання, національність, стать і вік. З метою вивчення практичних аспектів дотримання фармацевтами Кодексу ми опрацювали анкету і провели пілотне онлайн-опитування фармацевтів (лютий-березень 2024 р.). Так, було опитано 40 фармацевтів (70,5% проживають у Львівській області; 82,5% - жінки; 70,0% працюють в аптеках; 55% опитаних працює фармацевтами, 17% - асистентами фармацевта, по 10% - завідувачем та заступником завідувача аптеки, по 2% - завідувачем аптечним пунктом та відділом. Встановлено, що з положеннями Кодексу ознайомлені 85,0% опитаних; обов'язковим до виконання Кодекс вважають 90,0%. Проблеми в комунікації з колегами мали 60,0% опитаних, найчастіше у вигляді непорозумінь (42,5%) та особисті конфлікти (30,0%). Проблеми у спілкуванні з лікарями мали 45,0% опитаних, при цьому вони стосувалися рецептів (35,0%), конфлікту інтересів (12,5%), відпуску безрецептурних ліків і медичних виробів (по 10,0%). Проблеми в комунікації з пацієнтами мали 62,5% опитаних, (лише 25,0% - часто), здебільшого вони стосувалися високих цін на ліки та були «безпричинними» (за оцінкою опитаних) (по 32,5%). 40,0% респондентів має високий рівень стресу на

роботі, 30,0% - середній, а 15,0% - дуже високий, при цьому найбільшим стресом супроводжується спілкування фармацевтів із пацієнтами (87,5%).

У подальшому для отримання статистично достовірних результатів опитування планується продовжити.

Висновки.

1. Встановлено, що найчастіше етичними проблемами сучасної фармацевтичної сфери є конфлікт між правом пацієнта на автономію та інтересами його здоров'я, а також – між правом пацієнта на інформацію та обов'язковістю виконання рекомендацій лікаря, наявність черг в аптеках і брак часу для надання належної фармацевтичної опіки пацієнтам, невисока економічна доступність ліків, проблеми відпуску ліків при неправильно виписаних рецептах. Окремі етичні дилеми пов'язані із розширенням функціональних обов'язків фармацевтів і сучасними викликами, зокрема, щодо конфіденційності й приватності пацієнтів, а також недостатньої обізнаності фармацевтів із нормами етичних принципів і кодексів та їхньої фінансової заангажованості.

2. Порівняльний аналіз Кодексів України, США, Польщі, Іспанії, Канади показав, що загалом їх зміст дуже схожий, зокрема, в питаннях надання пацієнтоцентричної фармацевтичної допомоги, що базується на довірі і забезпечує повагу до честі й гідності пацієнта; вітчизняний Кодекс ґрунтується на принципі «Не нашкодь!»; Кодекс США, зокрема, акцентує на використанні зрозумілої термінології у спілкуванні з пацієнтом; у новому Кодексі республіки Польщі введено обмеження щодо можливості фармацевтів брати участь у рекламі товарів аптечного асортименту; Кодекс Іспанії базується на 10-ти окремих принципах, кожний з яких описує обов'язки фармацевта при наданні фармацевтичної допомоги пацієнту; Кодекс Канади багато уваги приділяє цифровій складовій надання допомоги пацієнтам (бази даних пацієнтів, електронний підпис фармацевта тощо).

3. Опрацьовано анкету для опитування фармацевтів на тему фармацевтичної етики, її апробовано і отримано попередні результати, що свідчать про високий ступінь теоретичних знань норм фармацевтичної етики серед фармацевтів (85,0% опитаних ознайомлені із положеннями Кодексу), проблеми у комунікації фармацевтів з колегами (60,0%) та пацієнтами (62,5%) та стресовість роботи (40,0% фармацевтів оцінюють рівень стресу як високий, а 15,0% - дуже високий).

Перспектива подальших досліджень. Планується продовжити опитування фармацевтів за розробленою анкетною, а також опрацювати нову анкету для фармацевтів з метою виявлення найпоширеніших у наш час етичних дилем у фармацевтичній практиці.

Pharmaceutical ethics: situational analysis of the state and problems

Kateryna Dorykevych, Mykhailo Kamenchuk

Introduction. Pharmaceutical ethics is the science of moral norms of pharmacists' behavior in the process of

their professional activity. The work of pharmacists in modern conditions is accompanied by new challenges (the development of technology and artificial intelligence), and even danger, given the recent Covid-19 pandemic and the current military actions of Russia on the territory of our country. The purpose of our research was to study the current state and problems in pharmaceutical ethics.

Materials and methods. Research materials were scientific publications on pharmaceutical ethics and ethical problems in pharmacy, Codes of Pharmaceutical Ethics of Ukraine, Poland, USA, Canada, and Spain. The methods of the system approach, analysis, synthesis, comparison, generalization and the questionnaire survey method were used. **Research results.** It has been established that the most common ethical problems in the modern pharmaceutical field are conflicts between the patient's right to autonomy and his health interests, as well as between the patient's right to information and the obligation to follow the doctor's recommendations; the presence of queues in pharmacies, problems with the dispensing of medicines with incorrectly written prescriptions. A comparative analysis of the Ethical Codes of Pharmacists of Ukraine, the USA, Poland, Spain, and Canada showed that, in general, their content is very similar, in particular, in matters of providing patient-centered pharmaceutical care. A questionnaire for surveying pharmacists on the topic of pharmaceutical ethics was developed, it was tested and preliminary results were obtained, indicating a high degree of theoretical knowledge of pharmaceutical ethics norms among pharmacists. **Conclusion.** Pharmaceutical ethics is one of the basic components of the activities of pharmacists, and the modern world poses new challenges in the form of artificial intelligence, pandemics, and wars, which affect pharmaceutical practice. Professional ethics of pharmacists includes their responsibility to ensure the patients' interests, including their rights to autonomy, privacy, confidentiality and information rights.

Key words: pharmaceutical ethics, code of ethics, ethical issues, drug.

References

1. Code of ethics of pharmacists of Ukraine. URL: <https://nuph.edu.ua/etichnijj-kodeks-farmaceutichnih-prac/>.
2. FIP statement of professional standards: Codes of ethics for pharmacists. URL: <https://www.fip.org/file/1586>.
3. Pharmacist Ethics and Professional Autonomy: Imperatives for Keeping Pharmacy Aligned with the Public Interest. URL: <https://www.fip.org/file/1368>.
4. Vazhynskyi SE, Shcherbak TI. Methodology and organization of scientific research: Teaching. Manual. Sumy: Publishing house of Sumy State Pedagogical University 16. named after A.S. Makarenko. 2016. 260 p.
5. Vasylenko OA, Sencha IA. Mathematical and statistical methods of analysis in applied research: Teaching. Manual Odesa: publishing house of Odesa National Academy of Communication named after O. S. Popov. 2011. 166 p.
6. Hromovyk BP, Hasyuk GD, Levytska OR. Management and marketing in pharmacy: Textbook. Kyiv: Medicine. 2008. 752 p.

7. Kostenko NV, Ivanov VF. Experience of content analysis: models and practices: monograph. Kyiv: Center of the Free Press. 2003. 44 p.
8. Meadows KA. So you want to do research? 5: Questionnaire design. *British Journal of Community Nursing*. 2003. Vol. 8. № 12. P. 562-570. DOI: <https://doi.org/10.12968/bjcn.2003.8.12.11854>.
9. Zimmermann A, Piantkowska K, Pilarska A. Pharmacy profession – new status in Poland, medico-legal research. *Acta Poloniae Pharmaceutica – Drug Research*, 2021, Vol. 78 No. 6 pp. 853–861, 2021. DOI: 10.32383/appdr/146190.
10. Rajiah K, Venkataraman R. Community Pharmacists' Perceptions on Ethical Dilemmas, Pharmacy values and Decision-making. *Indian Journal of Pharmacy Practice*, 2018, 11(4):168-176. DOI: 10.5530/ijopp.11.4.36.
11. Orayj K, Alahmari K, Alasiri M. The Concept of Pharmacy Ethics and the Examples of Ethical Dilemmas Encountered by Pharmacists in the Asir Region, Saudi Arabia: A Qualitative Study. *International Journal of General Medicine*, 2022:15 4985–4996. DOI <https://doi.org/10.2147/IJGM.S368262>.
12. Orayj K, Alahmari K, Alasiri M. The Concept of Pharmacy Ethics and the Examples of Ethical Dilemmas Encountered by Pharmacists in the Asir Region, Saudi Arabia: A Qualitative Study. *Int J Gen Med*. 2022 May 16;15:4985-4996. doi: 10.2147/IJGM.S368262.
13. Fino LB, Basheti IA, Chaar BB. Exploring Ethical Pharmacy Practice in Jordan. *Sci Eng Ethics*. 2020 Oct;26(5):2809-2834. doi: 10.1007/s11948-020-00231-3.
14. Sim TF, Sunderland B, Hattingh HL. Exploring influences on pharmacists' and students' ethical reasoning in a changing practice landscape in Australia. *Int J Clin Pharm*. 2019 Feb;41(1):280-288. doi: 10.1007/s11096-018-0774-x.
15. IA, Saini B, Moles R, Chaar BB. Exploring pharmacy ethics in developing countries: a scoping review. *Int J Clin Pharm*. 2020 Apr;42(2):418-435. doi: 10.1007/s11096-020-01021-4.
16. Code Of Ethics For Pharmacists. Home. URL: <https://www.pharmacist.com/Code-of-Ethics> (date of access: 25.02.2024).
17. Prawne podstawy działania: Kodeks Etyki Aptekarza Rzeczpospolitej Polskiej. URL: <http://surl.li/pzasbu>.
18. The code of ethics will prohibit the participation of pharmacists in Poland in the advertising of even dietary supplements. "A Pharmacy" weekly. March 7, 2024. URL: <https://www.apteka.ua/article/689062>.
19. The reason for having a code of pharmaceutical ethics: Spanish Pharmacists Code of Ethics. *Sistema de Información Científica Redalyc, Red de Revistas Científicas*. URL: <https://www.redalyc.org/journal/3659/365962304008/365962304008.pdf>.
20. Légis Québec. Code of ethics of pharmacists. URL: <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/en/document/cr/p-10.%20r.%207>.