

*ეკა ფრუიძე, თამაზ ჭუმბურიძე*  
**ფარმაცევტი-ექიმის ინტერპროფესიული გაუგებრობები საქართველოში**  
 ოსსუ სოციალური და კლინიკური ფარმაციის დეპარტამენტი

EKA PRUIDZE, TAMAZ TCHUMBURIDZE

**INTERPROFESSIONAL MISUNDERSTANDINGS BETWEEN PHARMACISTS AND PHYSICIANS IN GEORGIA**

Tbilisi State Medical University, Department of Social and Clinical Pharmacy

**SUMMARY**

*The aim of the study was deficiencies in the pharmacist-physician's interprofessional communication in Georgia. Pharmacists need communication with the doctor to solve a patient's problems instantly, but most of them are unable to contact the doctor due to communication difficulties or non-collegial attitudes.*

*The study showed that colleagues in Georgia have a certain degree of "distrust" of each other, because they believe that they are in a deal with pharmaceutical companies. Half of the surveyed doctors do not contact the pharmacist because they do not see the need, 15% of the doctors mention the incompetence of the pharmacists. It is noteworthy that pharmacists are more willing to cooperate with physicians than physicians. One-fifth of colleagues have a negative experience of professional collaboration.*

*Inter-professional misunderstandings and communication difficulties between doctors and pharmacists were revealed in Georgia. This systemic problem prevents the pharmacist from optimal patient-oriented pharmaceutical care at a pharmacy.*

*This goes through the category of problems that the good will of one of the parties alone will not be enough to solve it. This requires the involvement of such links in the healthcare system as the Ministry of Health and professional medical associations (doctors and pharmacists). It is necessary to develop complex training and communication programs with high involvement of both parties, which will ultimately lead to the desired result and eliminate the above-mentioned important national specifics in the pharmacist-physician chain.*

**Keywords:** Pharmaceutical Care, pharmacist-physician's communication, misunderstandings

საქართველოში ფარმაცევტულ სერვისებზე გაზრდილი მოთხოვნისა და ფარმაცევტული ღირებულების დერეგულაციის პირობებში, მეტად მნიშვნელოვანია ფარმაცევტი-ექიმის ინტერპროფესიული კოლაბორაციის მაღალი ხარისხი. ჯანდაცვის სისტემის ყველა მუშაკი, ვინც ამ კომუნიკაციის ჯაჭვშია ჩართული, უნდა გაერთიანდეს პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუმჯობესებისთვის. ფარმაცევტული ბრუნვა არის ჯანდაცვის სერვისების შემადგენელი ნაწილი და უნდა განხორციელდეს ფარმაცევტების, ექიმების და ჯანდაცვის სხვა სპეციალისტების კოლაბორაციით [1,2,7,8]. თავის მხრივ კოლაბორაცია (თანამშრომლობა) გუნდური მუშაობის პრინციპებზეა დამყარებული და მიუღწეველია კარგი ურთიერთგაგების გარეშე.

არაერთი კვლევა ადასტურებს ფარმაცევტი-ექიმის თანამშრომლობითი მოდელის უპირატესობას მწვავე თუ ქრონიკული დაავადების მქონე პაციენტების მდგომარეობის სწრაფი გაუმჯობესების თვალსაზრისით [3,4].

წამლის ხარისხიანი და უსაფრთხო ადმინისტრირების და პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობის მონიტორინგისთვის მნიშვნელოვანია ჯანდაცვის სპეციალისტების მულტიდისციპლინური ჯგუფების მაღალი ჩართულობა. რაც გულისხმობს კოლეგებს შორის ეფექტურ კომუნიკაციას, ურთიერთპატივისცემას, ნდობას და ერთმანეთის პროფესიული კომპეტენციის ორმხრივ აღიარებას [5,6].

**კვლევი მიზანი:** ფარმაცევტული ბრუნვისას საქართველოში ექიმებსა და ფარმაცევტებს შორის კოლაბორაციის ხარისხის დადგენა და ექიმი-პაციენტი-ფარმაცევტის კომუნიკაციის ჯაჭვში ინტერპროფესიული გაუგებრობების კვლევა.

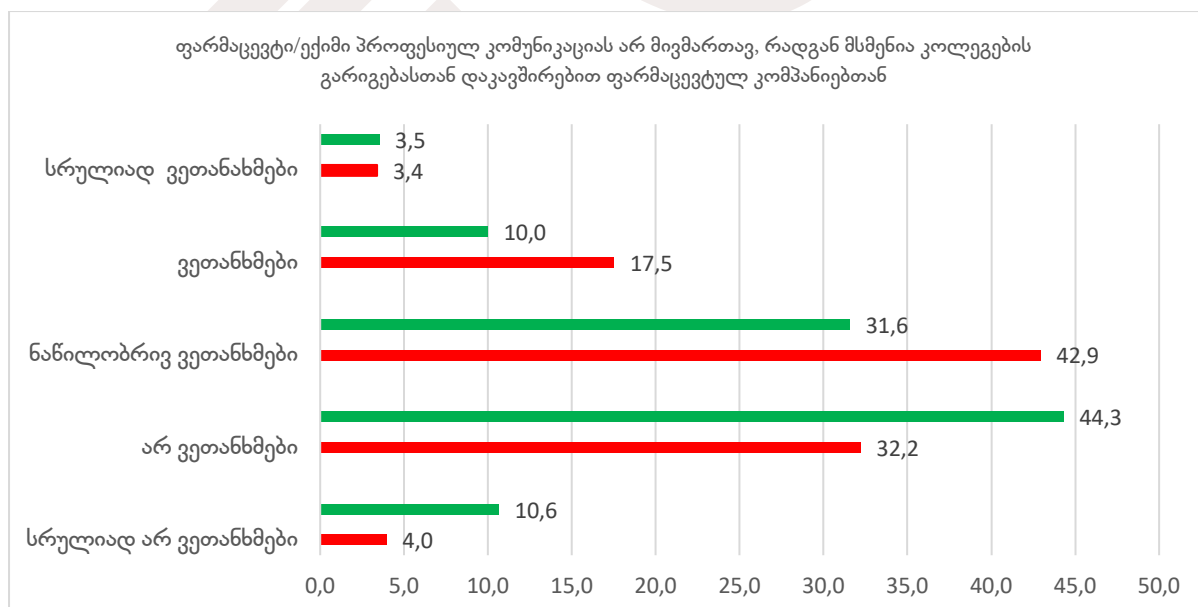
**კვლევის მეთოდი:** 2020 წლის დეკემბერში ელექტრონული კითხვარით, პროგრამა Qualtric-ში, კვლევაში მონაწილეობა მიიღო 220-მა ექიმმა (დიაგრამაზე მონოღებული წითელი ფერი), 1309 ფარმაცევტმა (მწვანე ფერი) და 526 პაციენტმა (ლურჯი ფერით). რესპოდენტების დამოკიდებულებები მეტი სიზუსტისთვის გავზომეთ ხუთ ქულიან სკალაზე „სრულიად ვეთანხმები“-დან „სრულიად არ ვეთანხმები“-მდე.

**კვლევის შედეგები:** ფარმაცევტების 41.6% ადასტურებს დებულებას, რომ ავთიაქში ყოველი მეორე რეცეპტით შემოსული პაციენტი მიმართავს მას კითხვით ექიმის დანიშნულებაში ინფორმაციის დასაზუსტებლად, ხოლო ფარმაცევტების 52.4% ადასტურებს, რომ ყოველი მეხუთე პაციენტი მიმართავს მას კითხვებით. გამოკითხული ექიმების ნახევარმა დაადასტურა, რომ დანიშნულების მიცემის შემდეგ პაციენტები იშვიათად მიმართავენ კითხვებით. მხოლოდ ექიმების მესამედმა აღნიშნა, რომ პაციენტები დღეში ერთხელ უკავშრდებიან ინფორმაციის დასაზუსტებლად.

პაციენტების 77.3% ადასტურებს, რომ მათ ხშირად სჭირდებათ დანიშნულებაში წამლის დასახელების, ფორმის და დოზის დაზუსტება, რისთვისაც ფარმაცევტს მიმართავენ. ამას ეთანხმება ფარმაცევტების 82.7% და ექიმების მხოლოდ მესამედი. აღსანიშნავია, რომ წამლის დეფიციტის გამო პაციენტების უმრავლესობა 61.7% დახმარებისთვის კვლავ ფარმაცევტს ირჩევს, რასაც ადასტურებს ფარმაცევტების 57.5% და ექიმების 42.4%. მსგავსი მონაცემები გამოვლინდა, როდესაც პაციენტი ვერ ყიდულობს მედიკამენტს სიძვირის გამო.

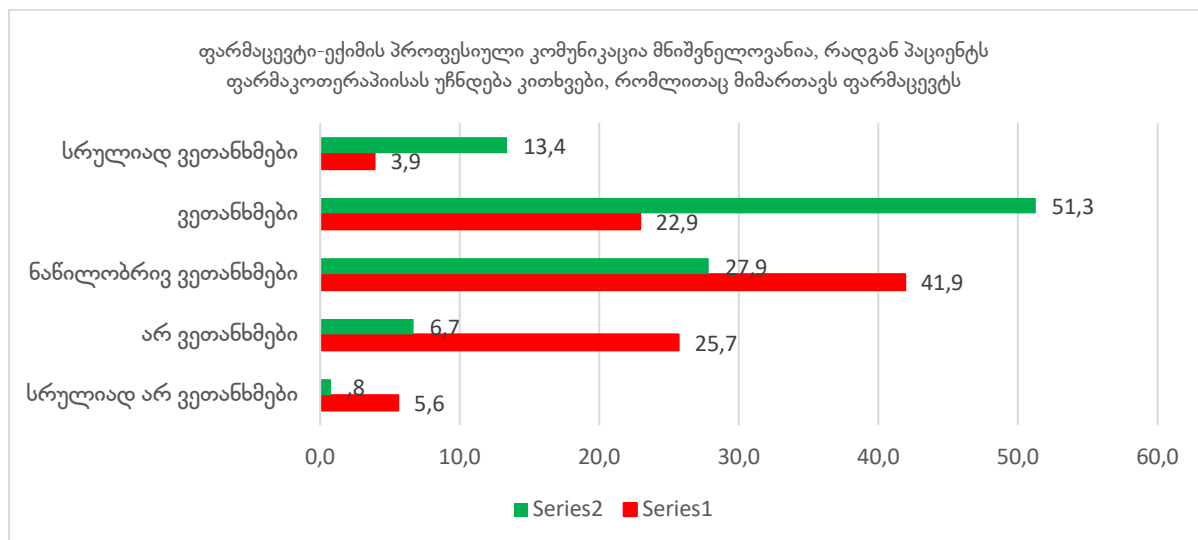
სათანადო ფარმაცევტული ზურნვისთვის ფარმაცევტებს ხშირად სჭირდებათ ექიმთან კომუნიკაცია. „კოლეგასთან პროფესიულ კომუნიკაციას მივმართავ დადებითი გამოცდილების ჩამოყალიბების გამო“ ეთანხმება ფარმაცევტების 43.3% და ექიმების - 33.4%. ნაწილობრივ დაეთანხმა ფარმაცევტების მესამედი და ექიმების - 44.4%. დებულებას არ დაეთანხმა ფარმაცევტების - 18.2% და ექიმების - 22.7%. შედეგების მიხედვით პროფესიული თანამშრომლობის 10%-ით მეტად დადებითი გამოცდილება აქვთ ფარმაცევტებს, ვიდრე ექიმებს. რაც გვაფიქრებინებს, რომ ფარმაცევტებს გაცილებით მაღალი მზაობა აქვთ ექიმებთან კოლაბორაციისა, ვიდრე ექიმებს.

**დიაგრამა N1 ფარმაცევტი/ექიმი პროფესიულ კომუნიკაციას არ მიმართავს**



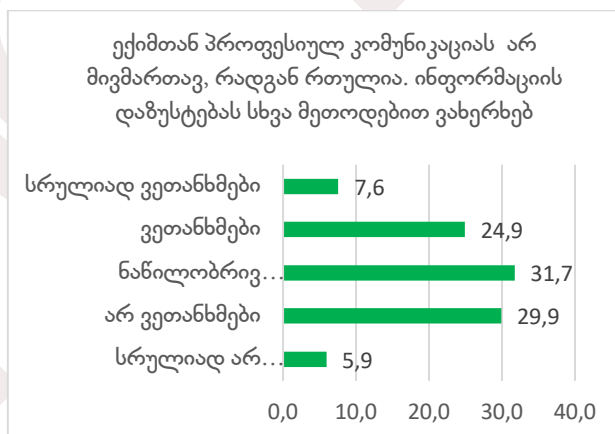
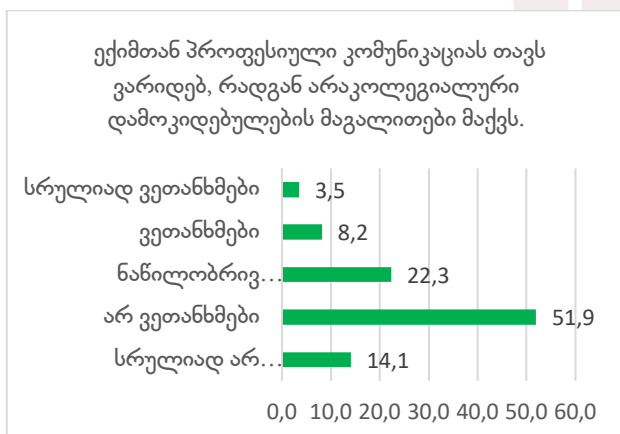
ფარმაცევტების 13.5% და ექიმების 20.9% არ მიმართავენ ინტერპროფესიულ კომუნიკაციას, რადგან სმენიათ კოლეგების გარიგებასთან დაკავშირებით ფარმაცევტულ კომპანიებთან. ფარმაცევტების 54.9% და ექიმების 36.2% არ ეთანხმება, ხოლო ფარმაცევტების მესამედი და ექიმების 42.9% ნაწილობრივ ეთანხმება დებულებას.

### დიაგრამა N2 ფარმაცევტი-ექიმის კომუნიკაციის მნიშვნელობა



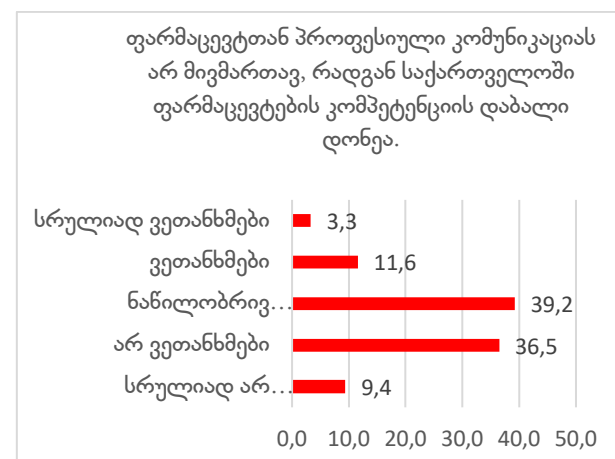
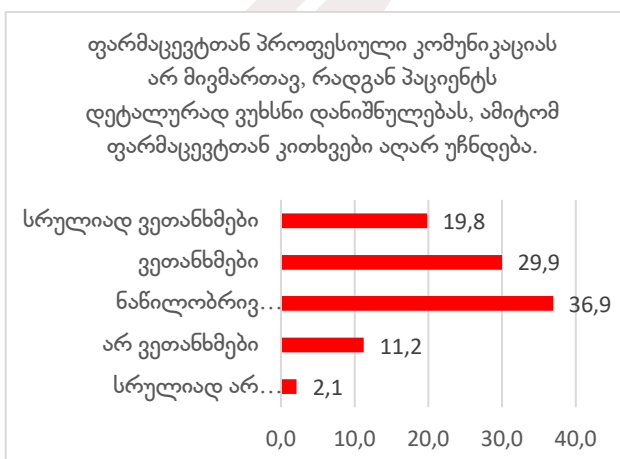
ფარმაცევტების 64.7%-თვის და ექიმების 26.8%-თვის „ფარმაცევტი-ექიმის პროფესიული კომუნიკაცია მნიშვნელოვანია, რადგან პაციენტს მედიკამენტური მკურნალობისას უჩნდება კითხვები“. გამოკითხული ექიმების მესამედისთვის ფარმაცევტი-ექიმის პროფესიული კომუნიკაცია მნიშვნელოვანი არაა.

### დიაგრამა N3 ფარმაცევტის ექიმთან კოლაბორაციის ხარისხი



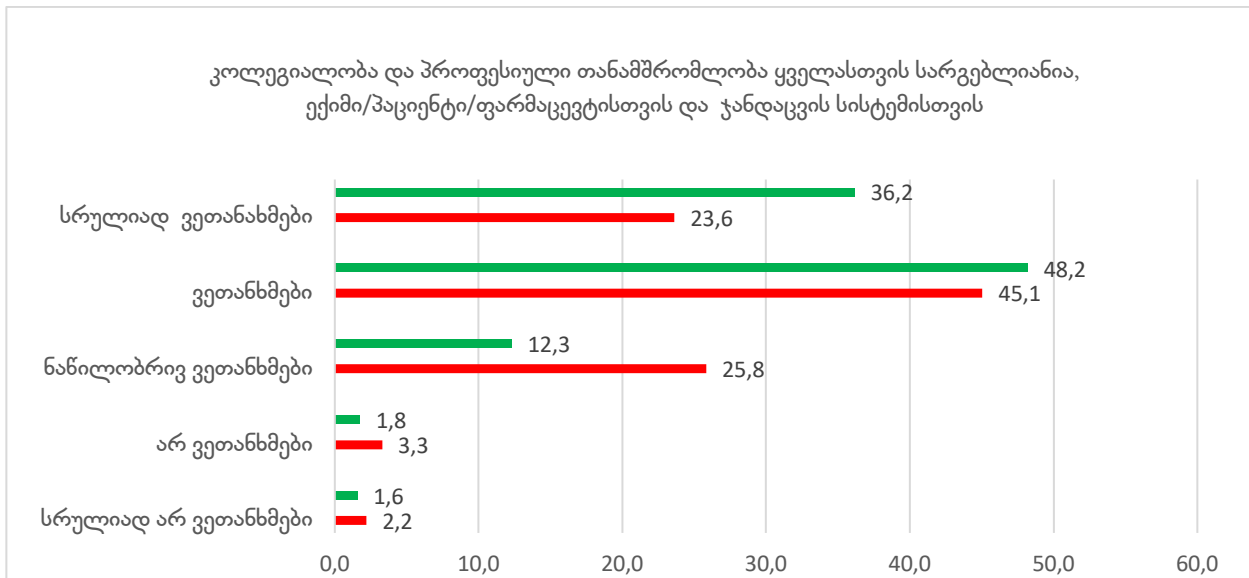
კითხვარის შედეგებით აღმოჩნდა, რომ ფარმაცევტების 11.7% არაკოლეგიალური დამოკიდებულების გამო, ხოლო 32.5% კომუნიკაციის სირთულის გამო არ მიმართავს ექიმთან კომუნიკაციას.

### დიაგრამა N4 ექიმის ფარმაცევტთან კოლაბორაციის ხარისხი



გამოკითხული ექიმების ნახევარი ფარმაცევტებთან პროფესიულ კომუნიკაციას არ მიმართავს, რადგან ფიქრობს, რომ პაციენტს დანიშნულებას ისე უხნის, რომ მას აფთიაქში ფარმაცევტთან კითხვები აღარ უჩნდება. ექიმების 14.9% ფიქრობს და 39.2% ნაწილობრივ ეთანხმება დებულებას, რომ საქართველოში ფარმაცევტების კომპეტენციის დაბალი დონეა.

**დიაგრამა N5** კოლეგიალური დამოკიდებულების მნიშვნელოვნების აღქმა



დებულებას „კოლეგიალობა და პროფესიული თანამშრომლობა რომ ყველასთვის სარგებლიანია, პაციენტისთვის, ექიმისთვის, ფარმაცევტისთვის და ჯანდაცვის სისტემისთვის“ - ეთანხმება ფარმაცევტების 84% და ექიმების - 68.7%. გამოკითხული ექიმების მეოთხედი ნაწილობრივ ეთანხმება და 5.5% არ ეთანხმება დებულებას.

**დასკვნები:** კვლევის მონაცემებით პაციენტს ხშირად სჭირდება ექიმის დანიშნულებაში წამლის დასახელების, ფორმის და დოზის დაზუსტება ან სიძვირის გამო მედიკამენტის ჩანაცვლება, რისთვისაც საკომუნიკაციოდ ირჩევენ ფარმაცევტს, რაც აიხსნება მისი პოზიციით, ხელმისაწვდომობითა და კომფორტულობით.

ფარმაცევტებს სჭირდება ექიმთან დროული კომუნიკაცია პაციენტის პრობლემების მყისიერად გადასაჭრელად, მაგრამ მათი უმრავლესობა ექიმს ვერ უკავშირდება კომუნიკაციის სირთულეების, თუ არაკოლეგიალური დამოკიდებულების გამო.

საქართველოში კოლეგებს გააჩნიათ გარკვეული „უნდობლობის“ ხარისხი ერთმანეთის მიმართ, რადგან თვლიან, რომ ისინი გარიგებაში იმყოფებიან ფარმაცევტულ კომპანიებთან. ფარმაცევტები უფრო მაღალ მზაობას გამოხატავენ ითანამშრომლონ ექიმებთან, ვიდრე ექიმები. გამოკითხული ექიმების ნახევარი არ მიმართავს ფარმაცევტთან კომუნიკაციას, რადგან ვერ ხედავს საჭიროებას, რაც საბჭოთა სისტემის გამოძახილია, რადგან მაშინ ფარმაცევტი პროფიზორად, ანუ წამლის მიმწოდებლად იწოდებოდა. თუმცა უნდა აღინიშნოს, რომ მხოლოდ სახელის შეცვლა დასავლურ ყაიდაზე გადასვლას ვერ განაპირობებს. აღსანიშნავია, რომ ექიმების 15% ფარმაცევტებს არაკომპეტენტურად მიიჩნევს. პროფესიული ურთიერთთანამშრომლობის უარყოფითი გამოცდილება აქვთ კოლეგების მეხუთედს. აღსანიშნავია, რომ განსხვავებულ დამოკიდებულებას ამჟღავნებენ ევროპასა და აშშ-ში ნამუშევარი ექიმები, ხედავენ ფარმაცევტებთან თანამშრომლობის საჭიროებას.

საქართველოში გამოვლინდა ინტერპროფესიული გაუგებრობები და კომუნიკაციის სირთულეები ექიმებსა და ფარმაცევტებს შორის. ეს სისტემური პრობლემა ხელს უშლის ფარმაცევტს აფთიაქში განახორციელოს პაციენტზე ორიენტირებული ფარმაცევტული ზრუნვა. აუცილებელია ევროპული გამოცდილების გათვალისწინება დარგის სწორი გზით განვითარებისათვის.

**გამოყენებული ლიტერატურა:**

1. ფარმაცევტული ზრუნვა. ფარმაცევტის პროფესიული საქმიანობის ძირითადი მიმართულება. თამაზ ჭუმბურიძე, ნინო ნემსინვერიძე. 2018 წ.
2. ფარმაცევტული პრაქტიკის განვითარება ფოკუსშია პაციენტზე ზრუნვა. 2018. თამაზ ჭუმბურიძე, ნათია კვიციანიძე, ეკა ფრუიძე.
3. Brian J Isetts, Daniel E Buffington Evaluation of Pharmacists' Work in a Physician-Pharmacist Collaborative Model for the Management of Hypertension. Epub 2016. DOI: 10.1002/phar.1727
4. Ferro LA, Marcrom RE, Garrelts L. Collaborative practice agreements between pharmacists and physicians. J Am Pharm Assoc. Int J Clin Pharm. 2018 Apr;40(2):474-479. doi: 10.1007/s11096-018-0604-1. Epub 2018 Feb 21.
5. Guidelines on Good Pharmacy Practice: standards for quality of pharmacy services. Working document QAS/10.352/Rev.1. WHO. April 2010.
6. Sarah K. Pontefract, James Hodson. Pharmacist-Physician Communications in a Highly Computerised Hospital: Sign-Off and Action of Electronic Review Messages. June 2009. International Journal of Medical Informatics 78(9):629-37. DOI:10.1016/j.ijmedinf. 2009.04.006
7. Statement on the relationship between Physicians and Pharmacists in medicinal therapy. WMA. 2020.
8. The legal and regulatory framework for community pharmacies in the WHO European Region. WHO. 2020.

*ЕКА ПРУИДЗЕ, ТАМАЗ ЧУМБУРИДЗЕ*

**ФАРМАЦЕВТ-ВРАЧ МЕЖПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ НЕДОРАЗУМЕНИЯ В ГРУЗИИ**

Тбилисский Государственный Медицинский Университет, Департамент социальной и клинической фармации

**РЕЗЮМЕ**

По данным исследования, у пациента часто возникает необходимость уточнить название, форму и дозу выписанного врачом препарата или заменить лекарство в связи с высокой стоимостью, для чего он выбирает для связи фармацевта, который объясняется его доступностью и удобством коммуникации.

Фармацевты нуждаются в своевременной связи с врачом, чтобы мгновенно решить проблемы пациента, но большинство из них не могут связаться с врачом из-за трудностей общения, или неколлегиального отношения. Недостатки меж профессиональной коммуникации фармацевта и врача отрицательно сказываются на процессе фармацевтической помощи пациенту.

Исследование показало, что коллеги в Грузии испытывают определённую степень «недоверия» друг к другу, так как считают, что находятся в сделке с фармацевтическими компаниями. Половина опрошенных врачей не обращаются к фармацевту, потому что не видят необходимости, 15% врачей отмечают некомпетентность фармацевта. Примечательно, что фармацевты более охотно сотрудничают с медиками, чем медики. Пятая часть коллег имеет негативный опыт профессионального сотрудничества.

В Грузии выявлены меж профессиональные недопонимания и трудности в общении между врачами и фармацевтами. Эта системная проблема, которая мешает фармацевту осуществлять в аптеке ориентированную на пациента фармацевтическую помощь.

Это проходит через разряд проблем, для решения которых одной лишь доброй воли одной из сторон будет недостаточно. Для этого необходимо привлечение таких звеньев системы здравоохранения, как Министерство здравоохранения и профессиональные медицинские ассоциации (врачей и фармацевтов). Необходима разработка комплексных обучающих и коммуникативных программ с высокой вовлеченностью обеих сторон, что в конечном итоге обязательно приведёт к желаемому результату и устранил выше отмеченную важную национальную специфику в цепочке фармацевт-врач.



*ეკა ფრუიძე, თამაზ ჭუმბურიძე*  
**ფარმაცევტი-ექიმის ინტერპროფესიული გაუგებრობები საქართველოში**  
 ოსსუ სოციალური და კლინიკური ფარმაციის დეპარტამენტი

### რეზიუმე

ფარმაცევტული ზრუნვა არის ჯანდაცვის სერვისების შემადგენელი ნაწილი და უნდა განხორციელდეს ჯანდაცვის სპეციალისტების კოლაბორაციით. კვლევის მიზანს წარმოადგენს საქართველოში ექიმი-ფარმაცევტის კომუნიკაციის ხარისხის და ინტერპროფესიული გაუგებრობების შესწავლა. კვლევის მეთოდად გამოყენებულ იქნა ელ-კითხვარი. გამოკითხულ იქნა 220 ექიმი, 1309 ფარმაცევტი და 526 პაციენტი.

შედეგებით, ფარმაცევტების და პაციენტების უმრავლესობა ადასტურებს, რომ კოლეგებს შორის კომუნიკაცია მეტად მნიშვნელოვანია. ფარმაცევტების 12% არაკოლეგიალური დამოკიდებულების გამო, მესამედი კომუნიკაციის სირთულეების გამო, ხოლო 14% - ტენდენციურობის გამო, არ მიმართავენ ინტერპროფესიულ კომუნიკაციას. გამოკითხული ექიმების ნახევარი არ მიმართავს ფარმაცევტთან კომუნიკაციას, რადგან ვერ ხედავს საჭიროებას, ექიმების 15% ფიქრობს, რომ საქართველოში ფარმაცევტების კომპეტენციის დაბალი დონეა. დასკვნის სახით შეიძლება ითქვას, რომ საქართველოში გამოვლინდა კომუნიკაციის სირთულეები, ინტერპროფესიული გაუგებრობები ექიმებსა და ფარმაცევტებს შორის. ეს სისტემური პრობლემა ხელს უშლის ფარმაცევტს აფთიაქში განახორციელოს პაციენტზე ორიენტირებული ფარმაცევტული ზრუნვა.