

ПРОБЛЕМЫ ПРОДВИЖЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ В КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ

УДК 615.3
doi: 10.17816/RCF16354-59

© А.А. Зурдинова

Кыргызско-Российский Славянский университет, Бишкек, Кыргызская Республика

Для цитирования: Зурдинова А.А. Проблемы продвижения лекарственных средств в Кыргызской Республике // Обзоры по клинической фармакологии и лекарственной терапии. – 2018. – Т. 16. – № 3. – С. 54–59. doi: 10.17816/RCF16354-59

Поступила в редакцию 01.08.2018

Принята к печати 18.09.2018

В статье приводятся результаты оценки методов продвижения лекарственных средств (ЛС) в организациях здравоохранения Кыргызской Республики. Целью исследования было изучение факторов, влияющих на назначение, потребление и отпуск ЛС для разработки мер по сдерживанию неэтичного маркетинга медикаментов. Для изучения данного вопроса был использован метод интервьюирования и анкетирования врачей, фармацевтов и пациентов. Результаты исследований показали, что в системе здравоохранения Кыргызской Республики присутствуют многочисленные факторы, которые способствуют нарушению практики рационального назначения и отпуска лекарственных средств, а также отсутствуют регуляторные механизмы в вопросах продвижения ЛС на фармацевтический рынок. Результаты исследования среди указанной категории респондентов подтверждают ограниченность доступа врачей и фармацевтов к качественным источникам информации по лекарствам, что объясняет недостатки в информировании пациентов с их стороны, что также служит неэтичному маркетингу ЛС. Установлена прямая корреляционная зависимость между источниками информации о ЛС и стажем ра-

боты, то есть чем больше опыт работы, тем больше врачи используют информацию, предоставленную медицинскими представителями, и участвуют в мероприятиях, проводимых фармкомпаниями ($p < 0,05$). Выявленные факторы связаны с неэтичным продвижением ЛС, недостаточной реализацией генерической стратегии, безрецептурным отпуском всех ЛС, недостаточным обеспечением качественной достоверной информацией, низкой информированностью, отсутствием навыков критической оценки предоставляемой информации. В связи с этим отмечается высокая чувствительность специалистов к различным стимулам от фармацевтических компаний. Все вышеприведенное в совокупности способствует нерациональному использованию лекарственных препаратов со всеми вытекающими последствиями. По результатам исследований предложены меры по снижению влияния неэтичного маркетинга ЛС.

◆ **Ключевые слова:** этические аспекты; использование лекарственных средств; ведение практики; отношения врач – пациент; варианты клинической практики; клинические руководства.

PROBLEMS OF PROMOTING DRUGS IN THE KYRGYZ REPUBLIC

© A.A. Zurdinova

Kyrgyz-Russian Slavic University named after B.N. Yeltsin, Bishkek, Kyrgyz Republic

For citation: Zurdinova AA. Problems of promoting drugs in the Kyrgyz Republic. *Reviews on Clinical Pharmacology and Drug Therapy*. 2018;16(3):54-59. doi: 10.17816/RCF16354-59

Received: 01.08.2018

Accepted: 18.09.2018

The article describes the results of the assessment methods of medicines promotion in health care organizations. The purpose of our study was to study the factors affecting the prescribing, consumption and dispensing of medicines to develop measures to contain unethical drug marketing. For study this issue was used the method of interviewing and questioning of doctors, pharmacists and patients. Our results have shown that there are numerous factors in the health system, which contribute to a violation of the practice for rational prescribing and dispensing of medicines, as well as the absence of regulatory mechanisms in the medicines promotion on the market in the Kyrgyz

Republic. The results of the study among this category of respondents confirm the limited access of doctors and pharmacists to quality sources of medicines information, which explains the shortcomings in informing patients on their part, which also serves unethical drug marketing. A direct correlation was established between information sources of about medicines and work experience, i.e. than more work experience, the more information is used from medical representatives and activities conducted by pharmaceutical companies ($p < 0.05$). The identified factors are associated with unethical medicines promotion, inadequate implementation of the generic strategy,

non-prescription dispensing of all medicines, inadequate provision of quality reliable information, low awareness, lack of skills in critical assessment of the information provided. In connection with this, there is a high sensitivity of specialists to various incentives from pharmaceutical companies. All of the above in aggregate contribute

to the irrational use of medicines, with all the ensuing consequences.

◆ **Keywords:** ethical aspect; drug utilization; practice management; physician-patient relations; clinical practice variations; guidelines.

ВВЕДЕНИЕ

Как известно, на обеспечение граждан качественными, безопасными и экономически доступными лекарственными средствами (ЛС) значительное влияние оказывает их продвижение. Вопросы продвижения ЛС изучались Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) и HAI (Health Action International), и по итогам этих исследований было опубликовано практическое руководство «Как распознать продвижение лекарств и как к нему относиться» [4]. В руководстве рассматриваются вопросы, связанные с продвижением лекарств, которые помогут медицинским работникам быть лучше подготовленными к рекламной деятельности, воздействию которой они будут подвергаться, и анализировать информацию о лекарствах для того, чтобы делать выбор в интересах здоровья больных. Также в рамках данной работы была создана методология пилотного тестирования «Продвижение лекарственных средств на рынок: оценка характера, масштаба и влияния регулирования», которая должна была помочь странам проанализировать национальную нормативно-правовую базу и оценить регулирование продвижения лекарств на рынок.

Фармацевтический рынок Кыргызской Республики является импортозависимым, так как до 97 % медикаментов ввозятся из стран СНГ и дальнего зарубежья. Только 3 % продукции производится местными производителями, в основном в виде лекарственного растительного сырья и препаратов, изготовленных на их основе. 40 % ввозимых лекарств представляют собой генерические препараты под многочисленными торговыми наименованиями. На сегодняшний день в стране отсутствует государственное регулирование цен на ЛС, поэтому цены формируются свободно и зависят от спроса и предложения. В результате до потребителя ЛС доходит со средней суммарной надбавкой 55 % [2].

В ряде исследований, проведенных в Кыргызской Республике, отмечаются такие проблемы, как рост расходов организаций здравоохранения на приобретение ЛС, повышение стоимости лекарств в аптечной сети, а также распространение самолечения [1, 3]. Обследование домохозяйств показало, что за последние 10 лет расходы населения «из кармана» на охрану здоровья увеличились в 3,5 раза — с 1,5 млрд сомов в 2000 г. до 5,6 млрд сомов в 2009 г., и в структуре выросших расходов 60 % составляют затраты на ЛС. При этом установлено, что 76,3 % населения занимаются самолечением, которому способствует свободная продажа рецептурных ЛС

в аптеке. Также немаловажную роль в выборе лекарств играет, как отмечают 23 % потребителей, то, что «видели по ТВ или читали в СМИ».

Надо признать, что до настоящего времени в нашей стране не проводились целевые исследования, направленные на изучение вопросов продвижения ЛС и влияния фармацевтического маркетинга на профессиональную практику. Хотя в отдельных исследованиях последних лет, касающихся проблем рационального использования лекарств, отмечалось, что в Кыргызстане имеет место неэтичное продвижение лекарств на рынок [2].

Так, в рамках исследования по оценке внедрения государственной лекарственной политики за период 2007–2010 гг. было установлено, что 90 % опрошенных врачей встречались с представителями фармацевтических компаний в течение последнего года, причем почти половина из них сообщила о частоте контактов не менее 1 раза в месяц. Одной из причин активного продвижения ЛС врачами, как участников агрессивного маркетинга, служит отсутствие источников объективной информации о лекарствах для медицинских специалистов, предоставляемой со стороны регулирующих государственных органов [1]. Это подтверждают исследования, проведенные в 2009 г. [1], согласно которым 86 % опрошенных врачей ответили, что получают информацию о лекарствах на семинарах и презентациях, которые проводятся фармацевтическими компаниями, кстати, с ведома ДЛО и МТ, государственного органа, который регулирует продвижение ЛС в стране.

Вышеизложенное свидетельствует об актуальности изучения проблемы агрессивного маркетинга ЛС для лучшего понимания и оценки текущей ситуации, связанной с их продвижением на рынок, для осуществления регуляторных вмешательств в отношении неэтичного продвижения фармацевтической продукции, ведущего к нерациональному использованию препаратов и снижению качества лечения.

Цель исследования: анализ и оценка факторов, влияющих на назначение, потребление и отпуск лекарственных средств в Кыргызской Республике, для разработки мер сдерживания неэтичного маркетинга медикаментов.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Материалом исследования послужили разработанные нами анкеты-опросники для ключевых информантов (врачи, фармацевты, пациенты) с целью

проведения интервьюирования. Методами исследования были анкетирование, интервьюирование с ключевыми лицами. Для исследования были отобраны четыре крупных региона Кыргызской Республики (Бишкек, Чуйская, Ошская, Иссык-Кульская области), в каждом регионе были выбраны две организации первичного уровня и две — стационарного. Полученные результаты обрабатывали при помощи программы SPSS16.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Для сбора информации о путях продвижения ЛС на рынок проводили анкетирование врачей первичного и стационарного уровней организаций здравоохранения, фармацевтов, пациентов.

Результаты анкетирования врачей

По плану наших исследований было проанкетировано 200 врачей. Как показали полученные данные, основными источниками информации о ЛС для респондентов являются следующие позиции, представленные на рис. 1.

Как видно из рис. 1, лидирующие позиции среди источников информации о ЛС занимают семинары, организованные фармкомпаниями (30 %), медицинские сайты (21,6 %) и листки-вкладыши ЛС (16,6 %). При изучении вопросов достоверности предоставляемой информации о ЛС врачи указали,

что в 53,8 % случаев предпочитают информацию из формуляров и справочников ЛС, в 34 % — из листовок-вкладышей, в 10,2 % — семинаров, организованных фармкомпаниями, в 2 % — из буклетов. При этом респонденты также указали, что пользуются информацией, которую лучше воспринимают (в 8 % случаях) из семинаров фармкомпаний, в 20 % — из буклетов, в 4 % — из интернет-ресурсов, в 2 % — из программ ТВ.

Результаты опроса врачей о частоте посещения представителей фармацевтических компаний приведены на рис. 2.

В наших исследованиях установлено, что при посещениях организаций здравоохранения медицинскими представителями были проведены следующие акции: в 30,6 % случаев выдавались информационные материалы, в 17,8 % — организовывались учебные мероприятия (семинары, круглые столы и т. п.), в 4,5 % — предоставлялись бесплатные образцы ЛС, в 1,3 % — необходимые для работы инструменты (спецодежда, канцтовары и т. п.), в 1,9 % — начислялись бонусы. 4,5 % врачей ответили уклончиво — разное, 27,3 % респондентов отметили несколько вариантов из числа вышеприведенных, а 12,1 % — не ответили на вопрос. При этом по городу Бишкеку респондентами в 42,7 % случаях были названы различные акции, организовываемые фармкомпаниями, то же самое по Ошской области — в 30,6 % случаях, Чуйской области — в 12,7 %, в 53,8 % случаев предпочитают информацию из формуляров и справочников ЛС, в 34 % — из листовок-вкладышей, в 10,2 % — семинаров, организованных фармкомпаниями, в 2 % — из буклетов. При этом респонденты также указали, что пользуются информацией, которую лучше воспринимают (в 8 % случаях) из семинаров фармкомпаний, в 20 % — из буклетов, в 4 % — из интернет-ресурсов, в 2 % — из программ ТВ.

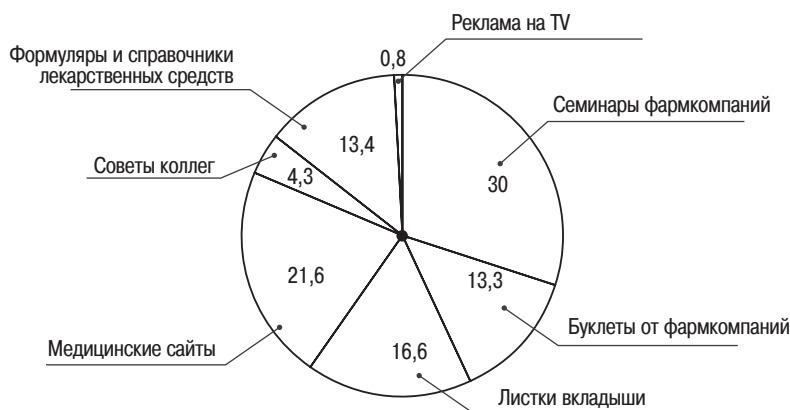


Рис. 1. Основные источники информации о лекарственных средствах (в %)



Рис. 2. Частота посещений медицинскими представителями (%)

по Иссык-Кульской области — в 14 %. Эти сведения, на наш взгляд, характеризуют весьма высокую интенсивность деятельности медпредставителей фармкомпаний в этих регионах.

На вопрос о влиянии рекламы лекарств на работу врачей с пациентами были получены следующие ответы: в 65 % случаях — «что они получают информацию о неизвестных ранее лекарствах», в 3,8 % — «что есть возможность дополнительного заработка», в 1,9 % — «выписывают больше лекарств, чем необходимо», в 2,5 % — «что стало больше работы», 19,2 % врачей ответили, что «все вышеперечисленное», а 7,6 % — не дали ответов.

Подтвердилось и то, что некоторые фармацевтические компании выдают врачам свои фирменные рецептурные бланки для назначения их препаратов. Так, 24,2 % респондентов подтвердили, что у них есть рецептурные бланки от производителей лекарств, 48,4 % сообщили, что у них имеются рецептурные бланки установленного образца, а 27,4 % отметили наличие разных рецептурных бланков.

Ответы на вопрос «Должны ли фармацевтические компании стимулировать назначения врачей?» распределились таким образом: 54,8 % респондентов ответили, что «нет», а 45,2 % — «да». При этом были указаны следующие виды стимулов: подарки (0,6 %), денежные бонусы (12,1 %), обеспечение участия в работе научных конференций (5,1 %) и обучающих курсах по повышению квалификации (5,1 %), финансирование публикаций (0,6 %), предоставление бесплатных образцов (3,2 %). 33,8 % респондентов отметили несколько вариантов из числа вышеперечисленных стимулов, а 39,5 % воздержались от ответа.

На вопрос «Рекламируют ли лекарственные средства для применения за рамками утвержденных показаний?» 28,7 % респондентов ответили, что «нет», 12,1 % — «да», а 59,2 % не дали ответа. 39,5 % опрошенных врачей указали, что пациенты настаивают на назначении лекарства с конкретным торговым наименованием. При этом свой выбор они аргументируют следующим образом: ранее принимал данный препарат и не хочет его менять (20,4 %); не доверяет генерику под международным непатентованным наименованием, так как был негативный опыт приема такого препарата (1,9 %); считает, что этот препарат эффективен, исходя из данных рекламы (14,6 %); 9 % указали несколько вариантов; а 54,1 % не ответили.

Результаты исследований свидетельствуют, что из-за недостаточной обеспеченности врачей качественной информацией о ЛС, активной работы медпредставителей фармацевтических компаний со специалистами практического здравоохранения, влияния рекламной деятельности, направленной на население в целом, и т. д. вышеописанные механизмы остаются основными путями продвижения медикаментов в организациях здравоохранения Кыргызской Республики.

Результаты анкетирования фармацевтов

В ходе наших исследований было проанкетировано 50 фармацевтов в аптеках, расположенных на территории организаций здравоохранения. Из полученных данных следует, что 10 % респондентов основную информацию о ЛС получают на семинарах, организованных фармацевтическими компаниями, 74 % фармацевтов — из листовок-вкладышей и интернет-ресурсов, а 16 % пользуются советами коллег. В своей работе 56 % респондентов пользуются информацией из листовок-вкладышей, и при этом 34 % считают, что информация в листовках-вкладышах является достоверной. 18 % из числа опрошенных фармацевтов пользуются материалами, предоставленными фармкомпаниями, и только 10 % считают их достоверными, но 20 % — признают, что лучше понимают информацию из этого источника. Пользуются же медицинскими интернет-ресурсами 4 % фармацевтов.

Как было выяснено, представители фармкомпаний посещают фармацевтов не менее 1 раза в месяц (82 %), остальные респонденты на этот вопрос не ответили. При этом в 48 % случаев предоставлялись информационные материалы, в 18 % — высылались приглашения на семинары, в 10 % — выдавались халаты, канцтовары, в 4 % — давались бонусы. Эти же 82 % фармацевтов отметили, что они получают от фармкомпаний информацию о новых лекарственных средствах, 4 % сообщили, что, тесно работая с фармкомпанией, получают возможность дополнительно зарабатывать, а 16 % респондентов указали, что отпускают ЛС, написанные на специальных рецептурных бланках фармкомпаний. При этом 68 % фармацевтов считают, что фармкомпания не должны стимулировать назначения врачей, хотя 70 % из них отметили, что хотели бы получать подарки, денежные бонусы, участвовать на семинарах, повышать квалификацию.

По вопросу «Соответствует ли информация в рекламе фактическим характеристикам лекарства?» ответили «да» 56 % фармацевтов, «нет» — 44 %.

86 % фармацевтов указали, что пациенты настаивают на отпуске лекарства с конкретным торговым наименованием, объясняя это в 22 % случаях тем, что ранее такой препарат применяли и не хотят его менять, в 14 % — ссылаются на рекламу и считают, что это эффективный препарат, в 26 % — отмечают, что чем дороже препарат, тем он лучше.

Результаты исследований продемонстрировали, что фармацевты также ощущают недостаток в надежных источниках информации о ЛП и поэтому в абсолютном большинстве случаев пользуются информационными материалами, предоставленными производителями, при этом у них обнаруживается недостаток в критической оценке рекламной информации по ЛС.

Результаты анкетирования пациентов

В рамках нашего исследования проанкетировано 95 пациентов, которые на момент исследования об-

ратились за медицинской помощью в организации здравоохранения, и от них было получено информированное согласие на участие в анкетировании.

По гендерному признаку опрошенный контингент состоял из 40 женщин (42,1 %) и 55 мужчин (57,9 %). Среди респондентов с высшим образованием были 36,8 %, со среднеспециальным — 25,3 %, средним — 28,4 %, неполным высшим — 9,5 %. По нозологиям респонденты распределились следующим образом: страдающие гипертонической болезнью — 16,8 %, хронической обструктивной болезнью легких — 14,7 %, бронхиальной астмой — 1,1 %, с заболеваниями ЖКТ — 4,2 %, сахарным диабетом — 1,1 %, заболеваниями суставов — 5,3 %, щитовидной железы — 4,2 %, другими заболеваниями — 52,6 %.

По вопросу информированности о ЛС 53,7 % опрошенных ответили, что сведения о лекарствах они получают от своего семейного врача, 8,4 % — от фармацевта, 5,3 % — от знакомых и соседей, 3,2 % — из интернета, 4,2 % — из листовок-вкладышей. При этом 25,3 % опрошенных пациентов указали несколько вариантов ответов.

Следует отметить, что из числа опрошенных 26,3 % пациентов при ухудшении течения заболевания занимаются самолечением, тогда как 55,8 % обращаются к семейному врачу, а 4,2 % — госпитализируются.

В процессе исследования у респондентов выясняли характер информации, предоставляемой врачами пациентам (о действии препаратов, различии по названию, цене и др.). При этом 49,5 % опрошенных отметили, что врач «ничего не рассказывал, просто сделал назначение», 12,6 % — «врач посоветовал использовать дешевое средство, так как оно не отличается от дорогого»; 15,8 % — «доктор посоветовал принимать дорогое лекарство, так как оно лучше»; 10,5 % — «врач рекомендовал мне самому решить, какой препарат принимать».

Как показали наши исследования, 34,7 % пациентов предпочитают лечиться более дорогими препаратами, а 65,3 % — более дешевыми. При покупке лекарств 76,8 % респондентов следуют рекомендациям врача, 9,5 % — принимают препараты, которые им предлагали в аптеке, 8,4 % — предпочитают ЛС, которые раньше использовали их родственники.

Как отмечают 66,3 % респондентов, в аптеке предлагали замену лекарственного препарата, и при этом в 34,7 % случаях на более дорогое ЛС, а в 65,3 % — на более дешевое. 8,4 % пациентов указали, что при замене препарата по совету врача наблюдались побочные эффекты в виде аллергии, тошноты, рвоты (4,2 %), не было улучшения состояния (4,2 %).

46,3 % пациентов отметили, что при покупке лекарства для них важно качество и эффективность, а 2,1 % пациентов — низкая цена. 47,4 % пациентов придают значение следующим характеристикам ЛС: низкой цене, качеству, эффективности, упаковке

и даже рекламе. 96,8 % респондентов покупают лекарства только в аптеках.

Результаты исследования среди указанной категории респондентов подтверждают ограниченность доступа врачей и фармацевтов к качественным источникам информации по лекарствам, что объясняет недостатки в информировании пациентов с их стороны и также служит неэтичному маркетингу ЛС. Установлена прямая корреляционная зависимость между источниками информации о ЛС и стажем работы, то есть чем больше опыт работы врача, тем больше он использует информацию от медицинских представителей и мероприятий, проводимых фармкомпаниями ($p < 0,05$).

ОБСУЖДЕНИЕ

Таким образом, в нашей стране имеются многочисленные факторы, способствующие неэтичному продвижению на рынок лекарственных препаратов. Имеют место случаи подкупа специалистов здравоохранения (врачи, фармацевты) путем предоставления бонусов, обеспечения их участия на конференциях и семинарах в стране или дальнем зарубежье и т. д. К тому же все еще встречаются нарушение правил назначения и отпуска рецептурных ЛС, неудовлетворительная практика генерической замены, факты сговора между фармацевтическими компаниями и поставщиками услуг, отсутствие навыков критической оценки представленных рекламных материалов, презентаций на конференциях, спонсируемых производителями лекарств.

ВЫВОДЫ

- В Кыргызстане существуют проблемы, связанные с неэтичным продвижением ЛС и реализацией генерической стратегии (врачи не всегда выписывают, фармацевты не производят замену, нет доверия к качеству генериков со стороны пациентов и врачей), а также с обеспечением качественной информацией специалистов со стороны регуляторных органов (например, прекращение выпуска обновленного национального лекарственного формуляра).
- Не регулируется наступательный характер деятельности фармацевтических компаний и реклама ЛС.
- Врачи и фармацевты чувствительны к стимулам, предоставляемым фармацевтическими компаниями, рецептурный отпуск ЛС не соблюдается.
- Низкая информированность населения о ЛС и распространенность самолечения, а также все вышеприведенное в совокупности способствует нерациональному использованию лекарственных препаратов со всеми вытекающими отсюда последствиями.

Рекомендации. По результатам наших исследований разрабатываются обновленные меры вмешательства по снижению уровня неэтичного продвижения лекарств. Это установление строгих регуляторных рамок для продвижения ЛС среди медицинских специалистов и населения, внедрение этических механизмов саморегулирования фармбизнеса, налаживание практики рецептурного отпуска ЛС и мониторинг назначений ЛС врачами, обеспечение информированности специалистов здравоохранения и населения о ЛС, восстановление регулярного выпуска национального лекарственного формуляра.

ЛИТЕРАТУРА

1. Абдраимова А., Алешкина Ю., Самиев А. Документ исследования политики № 67 «Изучение факторов, влияющих на использование генерических лекарственных средств» / Центр анализа политики здравоохранения. – Бишкек, 2009. Доступен на: <http://hpac.kg/wp-content/uploads/2016/02/prr67.r.pdf>. [Abdraimova A, Aleshkina Yu, Samiev A. Dokument issledovaniya politiki No 67 "Izuchenie faktorov, vliyayushchih na ispol'zovanie genericheskikh lekarstvennykh sredstv". Centr analiza politiki zdravoohraneniya. Bishkek; 2009. Available at: <http://hpac.kg/wp-content/uploads/2016/02/prr67.r.pdf> / (In Russ.)]
2. Абдраимова А., Зурдинова А., Самиев А. Оценка влияния регулирующего воздействия на продвижение лекарственных средств. Исследовательский проект META/HAI. – Бишкек, 2015. Доступен по: http://www.metakg.org/wp-content/uploads/2014/03/otchet_otsenka-regulyativnogo-vozdeystviya-na-prodvizhenie-Ls.pdf. [Abdraimova A, Zurdinova A, Samiev A. Ocenka vliyaniya reguliruyushchego vozdeystviya na prodvizhenie lekarstvennykh sredstv. Issledovatel'skiy projekt META/HAI. Bishkek; 2015. Available at: http://www.metakg.org/wp-content/uploads/2014/03/otchet_otsenka-regulyativnogo-vozdeystviya-na-prodvizhenie-Ls.pdf / (In Russ.)]
3. Алешкина Ю., Акказиева Б., Якаб М. Документ исследования политики № 76 «Доступность к медицинским услугам и наличные расходы «из кармана» пациента в Кыргызстане: обзор домохозяйств, 2001–2010 годы» / Центр анализа политики здравоохранения. – Бишкек, 2011. Доступен на: http://hpac.kg/wp-content/uploads/2016/02/prp76kihs_rus.pdf. [Aleshkina Yu, Akkazieva B, Yakab M. Dokument issledovaniya politiki No 76 "Dostupnost' k medicinskim uslugam i nalichnye raskhody "iz karmana" pacienta v Kyrgyzstane: obzor domohozyajstv, 2001–2010 gody". Centr analiza politiki zdravoohraneniya. Bishkek; 2011. Available at: http://hpac.kg/wp-content/uploads/2016/02/prp76kihs_rus.pdf / (In Russ.)]
4. ВОЗ. Как распознать продвижение лекарств и как к нему относится / Практическое руководство. – 2010. – 189 с. Доступен на: <http://haiweb.org/wp-content/uploads/2015/05/Pharma-Promo-Guide-Russian.pdf>. [VOZ. Kak raspoznat' prodvizhenie lekarstv i kak k nemu odnositsya. Prakticheskoe rukovodstvo, pervoe izdanie. 2010. 189 p. Available at: <http://haiweb.org/wp-content/uploads/2015/05/Pharma-Promo-Guide-Russian.pdf> / (In Russ.)].

♦ Информация об авторе

Аида Аширалиевна Зурдинова — канд. мед. наук, доцент, зав. кафедрой базисной и клинической фармакологии, медицинский факультет. Кыргызско-Российский Славянский университет им. Б.Н. Ельцина, Бишкек, Кыргызская Республика. E-mail: aidazur@mail.ru.

♦ Information about the author

Aida A. Zurdinova — PhD, Associate Professor, Head of the Department of Basic and Clinical Pharmacology, Faculty of Medicine. Kyrgyz-Russian Slavic University named after B.N. Yeltsin, Bishkek, Kyrgyz Republic. E-mail: aidazur@mail.ru.