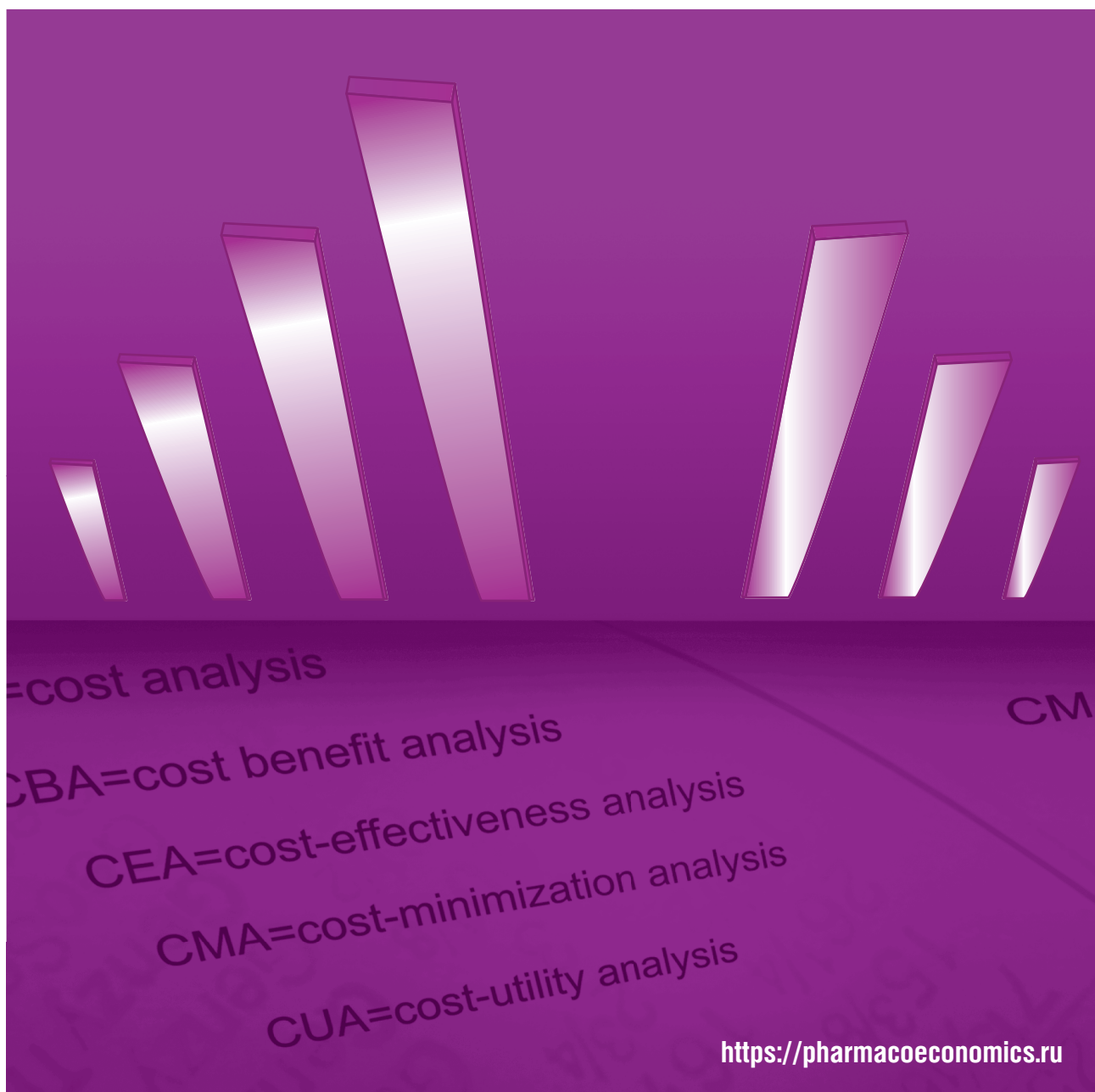


Фармакоэкономика

Современная фармакоэкономика и фармакоэпидемиология



FARMAKOEKONOMIKA

Modern Pharmacoeconomics and Pharmacoepidemiology

2023 Vol. 16 No. 2

№2

Том 16

2023



<https://doi.org/10.17749/2070-4909/farmakoeconomika.2023.176>

ISSN 2070-4909 (print)

ISSN 2070-4933 (online)

Предоставление фармацевтического консультирования посетителям аптечных организаций в рутинной фармацевтической практике

Соболева М.С.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Дальневосточный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ул. Муравьева-Амурского, д. 35, Хабаровск 680000, Россия)

Для контактов: Соболева Мария Сергеевна, e-mail: martimser@mail.ru

РЕЗЮМЕ

Цель: оценка информационной составляющей процесса консультирования посетителей аптечных организаций при оказании фармацевтической помощи.

Материал и методы. Проведено проспективное исследование с привлечением симулированного тайного пациента в 100 аптечных организациях г. Хабаровска. Жесткие критерии включения аптеки в исследование отсутствовали в связи с обязательностью оказания данной информационной услуги во всех организациях вне зависимости от товарооборота, формы собственности, наличия отдельной зоны обслуживания и других показателей. В качестве критериев информационной составляющей процесса использовался модифицированный (упрощенный) алгоритм паспорта станции «Фармацевтическое консультирование», который применяется при аккредитации специалистов. Статистическая обработка данных выполнялась с помощью критерия Краскела–Уоллиса.

Результаты. Выявлена высокая частота неполноценного сбора сведений о посетителе и его текущем состоянии. Работники аптек редко уточняют наличие сопутствующих жалоб, диагнозов, особых состояний здоровья, прием других лекарственных препаратов. Для осуществления лекарственной помощи при обозначенном пациентом состоянии три препарата смогли порекомендовать только 62% специалистов. Даже при возникновении у посетителя информационной потребности менее 60% работников аптек смогли пояснить возможные побочные эффекты и курс применения. Менее 1/3 специалистов обратили внимание пациента на необходимость визита к врачу при ухудшении состояния или сохранении симптомов.

Заключение. Полученные результаты подтверждают рациональность регулярной актуализации стандартной операционной процедуры «Фармацевтическое консультирование» в аптечных организациях и повышения квалификации персонала.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА

Аптечная организация, фармацевтическое консультирование, лекарственные препараты, услуга, информация.

ИНФОРМАЦИЯ О СТАТЬЕ

Поступила: 26.01.2023. В доработанном виде: 10.03.2023. Принята к печати: 03.06.2023. Опубликовано: 30.06.2023.

Конфликт интересов

Автор заявляет об отсутствии необходимости раскрытия конфликта интересов в отношении данной публикации.

Для цитирования

Соболева М.С. Предоставление фармацевтического консультирования посетителям аптечных организаций в рутинной фармацевтической практике. *ФАРМАКОЭКОНОМИКА. Современная фармакоэкономика и фармакоэпидемиология*. 2023; 16 (2): 258–265. <https://doi.org/10.17749/2070-4909/farmakoeconomika.2023.176>.

Providing pharmaceutical consultation to visitors of pharmacy organizations in routine pharmaceutical practice

Soboleva M.S.

Far-East State Medical University (35 Muravyev-Amurskiy Str., Khabarovsk 680000, Russia)

Corresponding author: Maria S. Soboleva, e-mail: martimser@mail.ru

SUMMARY

Objective: assessment of the information component in the process of consulting visitors to pharmacy organizations during provision of pharmaceutical assistance.

Material and methods. A prospective study involving a simulated secret patient in 100 pharmacy organizations in the city of Khabarovsk was performed. There were no strict criteria for including pharmacies in the study due to the obligation to provide this information service in all

organizations, regardless of turnover, form of ownership, availability of a separate service area and other indicators. As criteria for the process information component, a modified (simplified) algorithm from the passport of the "Pharmaceutical consultation" station was used, which is applied for accreditation of specialists. Statistical data processing was carried out using Kruskal–Wallis test.

Results. A high rate of incomplete collection of information about a visitor and his/her current condition was revealed. Pharmacy workers rarely clarify the presence of concomitant complaints, diagnoses, special health conditions, the use of other drugs. For drug care, with the condition indicated by the patient, only 62% of specialists were able to recommend three drugs. Even if the visitor needed information, less than 60% of pharmacy workers were able to explain the possible adverse effects and the course of application. Less than a third of specialists paid the patient's attention to the need of visit to a doctor if the condition worsened or symptoms persisted.

Conclusion. The obtained results allow to confirm the rationality of regular updating the standard operating procedure "Pharmaceutical consultation" in pharmacy organizations and advanced personnel training.

KEYWORDS

Pharmacy organization, pharmaceutical consultation, drugs, service, information.

ARTICLE INFORMATION

Received: 26.01.2023. **Revision received:** 10.03.2023. **Accepted:** 03.06.2023. **Published:** 30.06.2023.

Conflict of interests

The author declares she has nothing to disclose regarding the conflict of interests with respect to this manuscript.

For citation

Soboleva M.S. Providing pharmaceutical consultation to visitors of pharmacy organizations in routine pharmaceutical practice. *FARMAKOEKONOMIKA. Sovremennaya farmakoeconomika i farmakoepidemiologiya / FARMAKOEKONOMIKA. Modern Pharmacoeconomics and Pharmacoepidemiology*. 2023; 16 (2): 258–265 (in Russ.). <https://doi.org/10.17749/2070-4909/farmakoeconomika.2023.176>.

Основные моменты

Что уже известно об этой теме?

- ▶ Фармацевтическое консультирование (ФК) – одна из самых востребованных услуг, оказываемых при посещении аптечной организации (АО)
- ▶ ФК является обязательным навыком, демонстрируемым специалистом при прохождении первичной аккредитации для получения права работы в АО

Что нового дает статья?

- ▶ Проведена объективная оценка информационной составляющей процесса ФК в рутинной практике
- ▶ Проанализированы возможности реального применения алгоритма ФК, а также полноценность оказания информационной услуги практическими работниками
- ▶ Выявлены основные недостатки оказания информационной услуги посетителям АО, установлена корреляция полноценности предоставления информации специалистами с «проблемой» посетителя

Как это может повлиять на клиническую практику в обозримом будущем?

- ▶ Обоснована необходимость оптимизации алгоритма ФК для АО, а также обучения и повышения квалификации фармацевтических специалистов на основе нормативных актов, потребностей посетителей и тенденций рутинной практики
- ▶ Повышение качества и удовлетворенности оказанием информационной услуги в АО создаст конкурентные преимущества, повысит лояльность посетителей и приверженность пациентов к лекарственной терапии

Highlights

What is already known about the subject?

- ▶ Pharmaceutical consultation is one of the most popular services when visiting a pharmacy organization
- ▶ Pharmaceutical consultation is a mandatory skill demonstrated by a specialist when passing primary accreditation to obtain the admission to work in a pharmacy organization

What are the new findings?

- ▶ An objective assessment of the information component of the pharmaceutical consultation process in routine practice was carried out
- ▶ The possibilities of real application of the pharmaceutical consultation algorithm, as well as the full provision of information services by practical workers were analyzed
- ▶ The main shortcomings of the provision of information services to visitors were identified, the correlation of supplying information by specialists with the visitor's "problem" was determined

How might it impact the clinical practice in the foreseeable future?

- ▶ Rationale for optimizing the pharmaceutical consultation algorithm for a pharmacy was given, as well as training and upgrading pharmaceutical professionals based on regulatory documents, visitors' needs and routine practice trends
- ▶ Improving the quality and satisfaction with the provision of information services in a pharmacy organization will create competitive advantages, increase the visitors' loyalty and patients' compliance with drug therapy

ВВЕДЕНИЕ / INTRODUCTION

Данные современных исследований подтверждают высокую значимость качества работы фармацевтических организаций и специалистов в сохранении и поддержании здоровья населения. Одной из наиболее востребованных трудовых функций является консультирование и информирование посетителей [1, 2].

По результатам исследования в г. Ростов-на-Дону установлено, что 76% посетителей приходят в аптеку за первичной консульта-

цией по вопросам назначения и приема лекарственных препаратов, при этом выявлен низкий уровень компетенции работников аптек при предоставлении информации [3]. Ситуация усугубляется тем, что более половины населения России предпочитает лечиться самостоятельно и обращается за квалифицированной врачебной помощью только в крайних случаях [4].

Другими проблемами проведения фармацевтического консультирования в практической деятельности являются низкая медицинская грамотность населения, недостаток времени, слож-

ность терминологии, возможные лекарственные взаимодействия, возникновение нежелательных побочных эффектов [5], необходимость индивидуализированного подхода к пациентам [6], риск развития осложнений терапии [5].

По данным анкетирования фармацевтических работников в гг. Белгород, Орлов, Тамбов (n=130) определено, что специалисты нуждаются в дополнительной информации о лекарственных препаратах (90%) и разрешении конфликтных ситуаций (32%). При этом 90% респондентов заинтересованы в существовании информационно-справочной системы на основе компьютерных технологий и хотели бы иметь возможность дистанционно консультировать население через мобильное приложение (53%) или по сотовому телефону (32%) [7].

Исследование в г. Владивосток показало, что специалисты аптек, несмотря на высокий уровень удовлетворенности информационным обеспечением, не используют в полной мере имеющиеся информационные ресурсы [8]. Практическим фармацевтическим работникам Республики Саха (Якутия), по данным социологического опроса, не хватает знаний по фармацевтическому консультированию (61%), прогнозированию потребности в лекарственных средствах (47%), фармакоэкономике (42%) [9].

Анкетирование в Воронежской обл. (n=100) выявило, что не все фармацевтические работники в полной мере знают нормативно-правовую базу, регламентирующую экспертизу рецепта. При этом 91% обращений по рецептам приходится на средства, действующие на центральную нервную систему и 9% – на антибактериальные препараты [10]. Таким образом, также можно сделать вывод о нарушениях выписки рецептов и отпуска других терапевтических классов рецептурных лекарственных препаратов.

Объемы и аспекты предоставляемой пациенту информации определяются не только требованиями нормативных актов, но и потребностью самого посетителя. Так, по данным исследования в Новгородской обл. (n=154), 30% опрошенных фармацевтических работников поясняют режим и дозировку препаратов, 14% – условия хранения, 23% – возможные лекарственные взаимодействия [11]. Результаты анкетирования работников аптек в Воронежской обл. (n=79) показали, что к 54% респондентов обращались пациенты по поводу развития побочных эффектов при приеме препаратов и к 79% – по поводу эффективности препаратов. При этом сообщают о выявленных нежелательных реакциях (заполняют извещение) лишь 15% специалистов. Только 22% опрошенных пациентов (n=289) указали, что фармацевтический работник советовал им при возникновении побочных эффектов обратиться к врачу [12].

Таким образом, в литературе анализируется много проблем осуществления фармацевтического консультирования в практической деятельности аптечных организаций, а сведения об объемах и информационных аспектах часто ограничены применяемыми методами и рамками исследования. Тем не менее основные организационные, информационные и коммуникативные составляющие процесса представлены в стандартных операционных процедурах и федеральных оценочных средствах, их знание оценивается при проведении первичной аккредитации по специальности «Фармация».

Цель – оценка информационной составляющей процесса консультирования посетителей аптечных организаций при оказании фармацевтической помощи.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ / MATERIAL AND METHODS

Проведено проспективное исследование в аптечных организациях г. Хабаровска. Выборка аптек составила 100 организаций, их

расположение охватывало все районы города. В качестве симулированных тайных пациентов были привлечены студенты 5-го курса факультета фармации и биомедицины (специальность 33.05.01 Фармация) ФГБОУ ВО «Дальневосточный государственный медицинский университет» Минздрава России.

Критерии включения и исключения / Inclusion and exclusion criteria

Жесткие критерии включения аптеки в исследование отсутствовали в связи с обязательностью оказания данной информационной услуги во всех организациях вне зависимости от товарооборота, формы собственности, наличия отдельной зоны обслуживания и других показателей. Кроме того, наличие собственной разработанной стандартной операционной процедуры, посвященной фармацевтическому консультированию, является условием осуществления фармацевтической деятельности.

Дизайн исследования / Study design

В качестве основы для проведения исследования использовался паспорт станции «Фармацевтическое консультирование», который применяется при аккредитации специалистов по специальности «Фармация» [13]. Для упрощения и реалистичности была проведена модификация алгоритма. Симулированный пациент должен был:

- поздороваться;
- попросить порекомендовать препарат в соответствии с легендой;
- выслушать и ответить на вопросы о визите к врачу и наличии рецепта (если таковые были заданы специалистом);
- выслушать и ответить на вопросы о других жалобах, симптомах, возрасте, приеме других препаратов или наличии других заболеваний, беременности, кормления грудью (если таковые были заданы специалистом);
- после получения рекомендации запомнить препарат(ы);
- уточнить, как поможет этот препарат(ы) при обозначенном состоянии (с целью уточнения механизма действия), выбрать один препарат при необходимости;
- уточнить режим приема препарата(ов) и курс применения;
- уточнить возможность развития побочных эффектов, в т.ч. серьезных;
- поблагодарить за консультацию.

После проведения эксперимента симулированный пациент заполнял чек-лист оказания информационной услуги (да/нет). Полученная первичная документация заносилась в единую базу данных исследования.

Легенды пациентов также были взяты на основе перечня практических навыков по специальности «Фармация» [14]. Предлагаемые ситуации:

- 1) изжога (после еды, ночью);
- 2) бессонница (эмоциональный стресс);
- 3) ангина (покраснение горла, боль);
- 4) грибок ногтя (ноготь и кожа на ногах, зуд, покраснение);
- 5) боль в спине (после физической нагрузки);
- 6) насморк и заложенность носа (неизвестного генеза – возможно, осенняя аллергия);
- 7) слабительное (для ребенка 3 лет);
- 8) диарея (предположительно, пищевое отравление);
- 9) простуда на губах (обострение герпеса);
- 10) повышение иммунитета (профилактика заболеваний).

Выборка составила по 10 экспериментов на каждую ситуацию. Во всех задачах (кроме 7-й) участвовали взрослые пациенты без

сопутствующих заболеваний, приема препаратов, беременности и лактации, к врачу не обращались, рецепт в данном случае отсутствовал. В 7-й задаче симулированный посетитель приобретал препарат для ребенка 3 лет (от имени родителя/брата/сестры).

Этические аспекты / Ethical aspects

Исследование одобрено этическим комитетом ФГБОУ ВО «Дальневосточный государственный медицинский университет» Минздрава России (протокол № 3 от 5 июня 2018 г.).

Статистический анализ / Statistical analysis

Обработка первичной документации проводилась с использованием кодирования данных и программы Excel 365 (Microsoft, США). Статистический анализ данных выполнялся с помощью программы SPSS Statistics 25 (IBM, США).

Для 10 независимых выборок внутри каждого из вопросов применялся критерий Краскела–Уоллиса. Нулевая гипотеза о равенстве распределений отклонялась при значимости менее 0,05.

Для суммарной оценки надежности использовался коэффициент альфа Кронбаха. Для 17 элементов он составил 0,72, что является допустимым в социологическом исследовании.

РЕЗУЛЬТАТЫ / RESULTS

При посещении пациентом аптечной организации общение со специалистом начинается чаще всего с приветствия. В нашем исследовании поздоровались с пациентом только 92% работников аптек.

Сбор сведений о пациенте / Collecting patient information

Первый блок составляющих фармацевтического консультирования посвящен сбору сведений о пациенте. Результаты по данному аспекту представлены на **рисунке 1**.

О необходимости консультации спросили только 40% специалистов. Возраст пациента (или хотя бы то, для взрослого или ребенка может быть рекомендован препарат) уточнили лишь 50% работников. Вопросы о сопутствующих заболеваниях, препаратах, беременности/лактации задавались менее чем в 15% случаев. Таким образом, не были определены возможные противопоказания

к терапии и критерии выбора лекарственного препарата в конкретном случае, что может приводить к ошибкам в рекомендации. Ситуация усложняется тем, что более чем в 1/3 экспериментов работник не уточнил даже наличие других жалоб и симптомов у пациента, ориентируясь только на основную проблему, обозначенную в легенде.

Достоверные различия при оценке данных информационных аспектов в зависимости от задачи были выявлены только в отношении необходимости консультации специалиста ($p=0,003$), а также уточнения возраста пациента ($p=0,009$).

Рекомендация лекарственных препаратов / Drugs recommendation

Основываясь на информации, полученной от пациента, работник «первого стола» должен предложить посетителю на выбор препарат(ы), отпускаемый без рецепта врача (англ. over-the-counter) и подходящий для проведения лекарственной терапии в данном случае. На основе результатов анализа количества предложенных специалистом лекарственных средств можно сделать вывод, что если один препарат порекомендовали 100%, то три препарата – всего 62% (**рис. 2**).

Рецептурный препарат предложили 13% специалистов, что является нарушением требований законодательства Российской Федерации. Отпустили рецептурный препарат в 4% случаев, что относится к грубым нарушениям лицензионных требований, за которые в соответствии с Кодексом Российской Федерации об административных правонарушениях (ст. 14.4.2) предусмотрена административная ответственность в виде штрафа: для должностных лиц – от 5 тыс. до 10 тыс. руб., для юридических лиц – от 20 тыс. до 30 тыс. руб.

На основе полученных рекомендаций посетитель аптеки вправе уточнить интересующую его информацию о лекарственном препарате. Фармацевтический работник, в свою очередь, на понятном для пациента языке в соответствии с инструкцией по применению должен пояснить различные аспекты лекарственной терапии (**рис. 3**).

Наиболее доступно смогли объяснить механизм действия 68% специалистов, режим приема – 89%. О длительности применения препаратов рассказали только 59% работников, а о побочных эффектах – 35%. Достоверные отличия номера задачи/ситуации

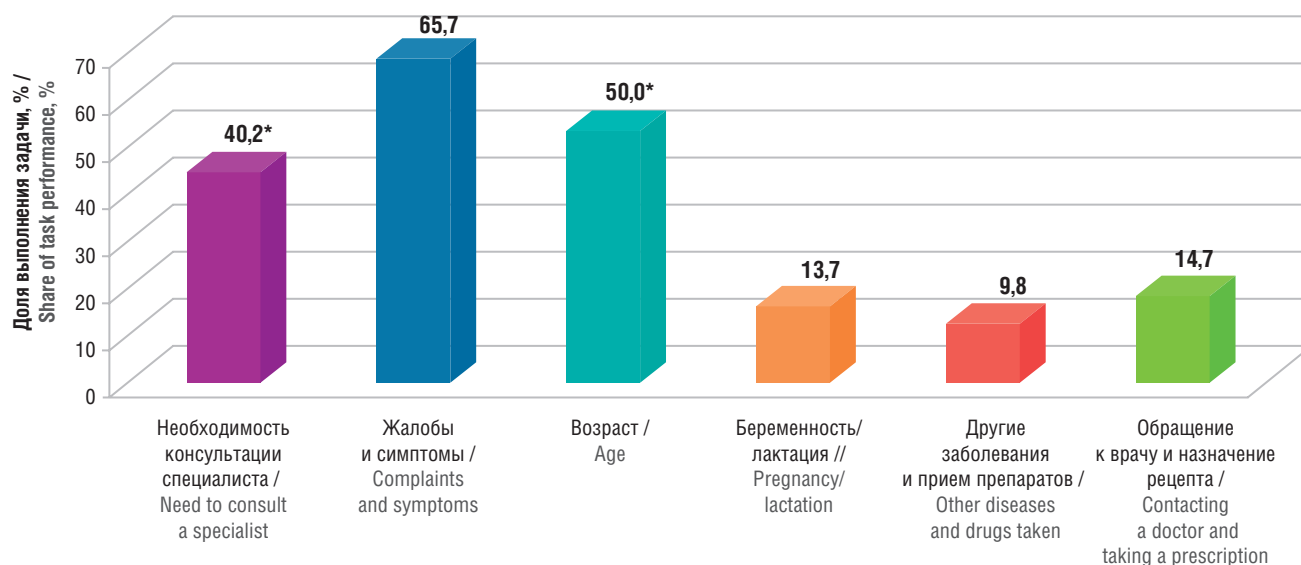


Рисунок 1. Сбор сведений о пациенте фармацевтическими специалистами при проведении фармацевтического консультирования.

* $p<0,05$ (статистически значимые отличия выполнения специалистами задач в различных ситуациях/легендах)

Figure 1. Collection of information about the patient by pharmaceutical specialists during pharmaceutical consulting.

* $p<0.05$ (statistically significant differences in task performance by specialists in different situations/legends)

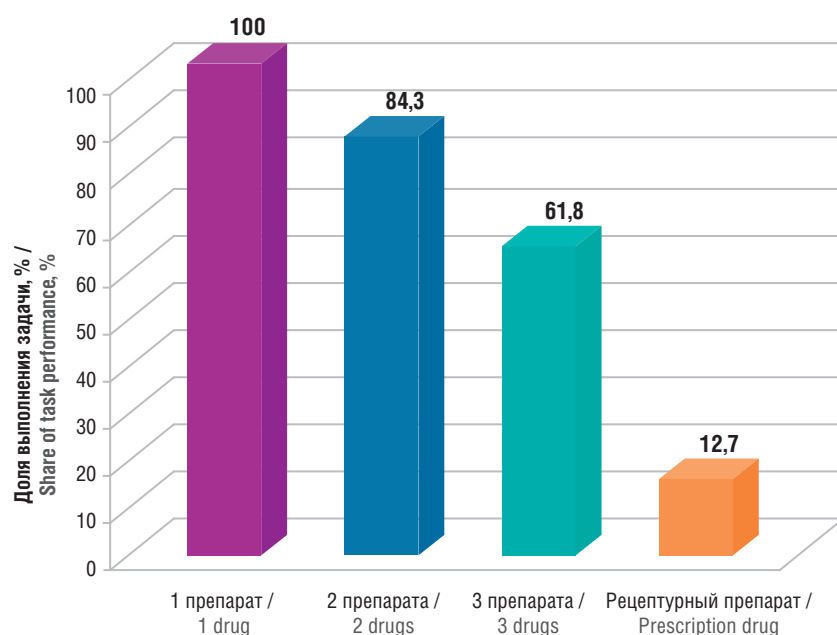


Рисунок 2. Рекомендации лекарственных препаратов фармацевтическими специалистами

Figure 2. Drug recommendations by pharmaceutical specialists

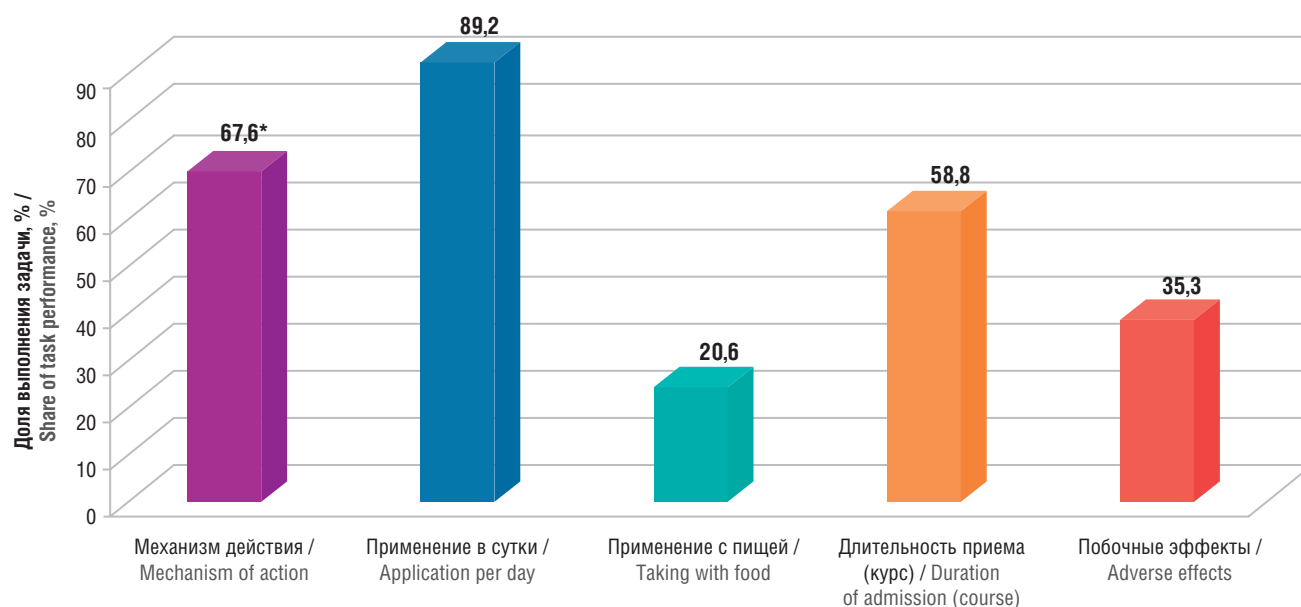


Рисунок 3. Предоставление сведений о лекарственной терапии.

* $p < 0.05$ (статистически значимые отличия выполнения специалистами задач в различных ситуациях/легендах)

Figure 3. Provision of information about drug therapy.

* $p < 0.05$ (statistically significant differences in task performance by specialists in different situations/legends)

и выполнения задач специалистами наблюдались только в случае пояснения фармакодинамики препарата ($p=0,01$).

Фармацевтический работник должен оставаться одним из звеньев процесса формирования/повышения комплаенса пациентов. Важно информировать посетителя, что в случае сохранения симптомов или ухудшения состояния следует обратиться к врачу. Менее 1/3 работников аптек (28%) обратили на это внимание пациента при проведении фармацевтического консультирования (рис. 4).

Только 1/4 специалистов уточнили у пациента наличие дополнительных вопросов, при этом наблюдались достоверные отличия между выполнением и номером задачи/ситуации ($p=0,03$).

Попрошались с пациентом 96% работников аптек.

ОБСУЖДЕНИЕ / DISCUSSION

Приветствие посетителя аптеки должно быть обязательным при посещении фармацевтической организации. Тем не менее 8% специалистов не поздоровались с пациентом, что может быть объяснено игнорированием внутренних стандартов обслуживания или отсутствием времени у сотрудника. В любом случае выявленная ситуация требует разъяснительной работы с сотрудниками «первого стола».

Пренебрежение полноценным сбором анамнеза пациента, сведений о возможных противопоказаниях и ограничениях при рекомендации препаратов может привести к нарушению главного медицинского принципа *Noli nocere*, а также к возможным

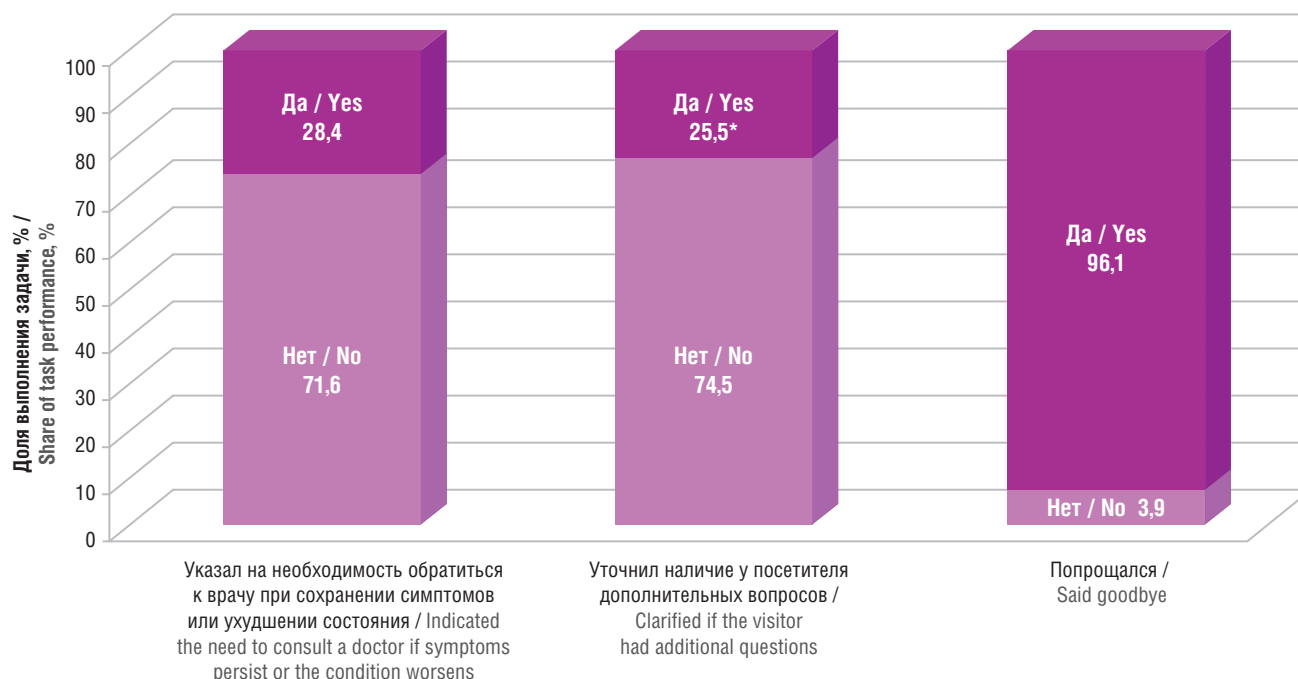


Рисунок 4. Участие фармацевтических специалистов в формировании приверженности пациентов и персонализация предоставляемой услуги.

* $p < 0,05$ (статистически значимые отличия выполнения специалистами задач в различных ситуациях/легендах)

Figure 4. Involvement of pharmacy specialists in patient compliance and personalization of the service provided.

* $p < 0.05$ (statistically significant differences in task performance by specialists in different situations/legends)

конфликтам и жалобам уже после приобретения лекарственных средств, что усложняется отсутствием возможности возврата и обмена в соответствии с законодательством Российской Федерации. Ситуация требует дополнительного акцентирования внимания при обучении персонала и повышении квалификации специалистов. Реализация персонализированного подхода при оказании информационной услуги может повысить лояльность посетителей и предотвратить возможные нарушения требований нормативных актов.

Предложение пациентам менее трех лекарственных препаратов при условии наличия широкой ассортиментной линейки в фармацевтических организациях как внутри одного международного непатентованного наименования, так и в пределах одной фармацевтической группы препятствует реализации на практике стандартов надлежащей аптечной практики (англ. good pharmaceutical practice) – «умение представлять сравнительную информацию по лекарственным препаратам и ценам в частности» (п. 17л Приказа Минздрава России от 31 августа 2016 г. № 647н) [15].

Рекомендация рецептурных лекарственных средств пациенту не входит в компетенции фармацевтических специалистов, тем не менее на практике подобные нарушения, как и отпуск рецептурных препаратов, являются распространенными среди работников аптек [16], и это подтверждают полученные нами результаты исследования. Рецептурный препарат может стать предметом фармацевтического консультирования при условии наличия назначения и рецепта от врача.

Отсутствие полноценного пояснения всех интересующих аспектов лекарственной терапии может привести к ошибкам и недостаточной приверженности пациентов. Только 1/3 специалистов смогли пояснить посетителю возможные побочные эффекты приема препарата, что впоследствии может спровоцировать недостаточный контроль переносимости лекарственных средств или,

наоборот, необоснованные страхи и сомнения пациента. Данные, полученные в нашем исследовании, демонстрируют целесообразность оптимизации коммуникаций с посетителем относительно риска развития нежелательных лекарственных реакций и совершенствования мероприятий фармаконадзора.

Напоминание пациенту о необходимости визита к врачу в случае ухудшения состояния или сохранения симптомов и уточнение наличия дополнительных вопросов у посетителя должны стать обязательными элементами стандартной операционной процедуры фармацевтического консультирования с целью повышения эффективности и контроля при проведении лекарственной терапии, а также расширения возможности персонализации предоставляемой информационной услуги.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ / CONCLUSION

Проведенное проспективное исследование демонстрирует реальную ситуацию с оказанием информационной услуги фармацевтического консультирования в аптечных организациях. На основании полученных данных можно сделать вывод о неполноценном сборе информации о пациенте (сопутствующие заболевания, беременность, лактация, прием других лекарственных препаратов) и необходимости расширения работы с ассортиментом, а также предоставления всех интересующих пациента сведений о лекарственной терапии, в т.ч. о риске и видах возможных нежелательных реакций. Целесообразно усиливать роль работников аптек в качестве звена комплаенса при сохранении персонализации услуги. Результаты исследования подтверждают рациональность регулярной актуализации стандартной операционной процедуры «Фармацевтическое консультирование» и повышения квалификации персонала с формированием необходимых коммуникативных навыков.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Пономарева А.А., Конышкина Т.М., Мищенко Е.С. Оценка роли фармацевтических специалистов в реализации концепции ответственного самолечения. *Евразийское научное объединение*. 2020; 11-3: 208–11.
2. Желткевич О.В., Сибирева А.Д. Эргономика помещений для профессионального взаимодействия фармацевтического работника с потребителем. *Современная организация лекарственного обеспечения*. 2019; 2: 22–3.
3. Бережная Е.С., Брижак З.И. Фармацевтическое консультирование как элемент конкурентоспособности фармацевтической организации. *Международный научно-исследовательский журнал*. 2021; 7-1: 171–5. <https://doi.org/10.23670/IRJ.2021.109.7.031>.
4. Олейникова Т.А., Барыбина Е.С. Рациональный подход к вопросу ответственного самолечения через призму фармацевтического консультирования. *Ремедиум*. 2022; 1: 26–9. <https://doi.org/10.32687/1561-5936-2022-26-1-26-29>.
5. Антропова Г.А., Оконенко Т.И., Прошина Л.Г. Необходимость проведения фармацевтического консультирования в системе обращения лекарственных средств. *Вестник Новгородского государственного университета*. 2022; 1: 75–80. [https://doi.org/10.34680/2076-8052.2022.1\(126\).75-80](https://doi.org/10.34680/2076-8052.2022.1(126).75-80).
6. Василенко Е.А., Динейкина Е.В., Сергеева Е.О. Медицинская безграмотность населения как барьер в коммуникации фармацевта и пациента. *The Scientific Heritage*. 2020; 43-1: 53–6.
7. Иващенко А.О., Спичак И.В., Филина И.А. и др. Разработка социально-профессионального портрета работника аптечной организации как субъекта фармацевтического консультирования. *Медико-фармацевтический журнал «Пульс»*. 2022; 24 (5): 155–9. <http://doi.org/10.26787/nydha-2686-6838-2022-24-5-155-159>.
8. Логунова Л.Н., Устинова Л.В., Некрасова Е.В. Состояние и проблемы информационного обеспечения аптек. *Дальневосточный медицинский журнал*. 2021; 3: 73–6. <https://doi.org/10.35177/1994-5191-2021-3-73-76>.
9. Тарабукина С.М., Дремова Н.Б. Перспективы развития дополнительных профессиональных компетенций фармацевтического пер-

- сонала. *Современная организация лекарственного обеспечения*. 2021; 8 (1): 103–5.
10. Бережнова Т.А., Лунева Е.А., Уйманова А.А. Данные анкетирования фармацевтических работников о рецептурном отпуске лекарственных препаратов в аптечных организациях Воронежской области. *Научно-медицинский вестник Центрального Черноземья*. 2021; 86: 56–60.
11. Оконенко Т.И., Егорова Е.С., Хруцкий А.К., Антропова Г.А. Правовые основы информирования больных по правилам применения лекарственных препаратов. *Медико-фармацевтический журнал «Пульс»*. 2021; 23 (6): 107–13. <https://doi.org/10.26787/nydha-2686-6838-2021-23-6-107-112>.
12. Чупандина Е.Е., Куролуп М.С., Терновская Н.А. Исследование роли и места фармацевтического работника в системе регионального фармаконадзора. *Современная организация лекарственного обеспечения*. 2019; 2: 40–2.
13. Первичная аккредитация специалистов здравоохранения. Паспорт экзаменационной станции «Фармацевтическое консультирование потребителей». Специальность: Фармация. 2022. URL: https://fmza.ru/upload/medialibrary/00b/pasport_farm.-konsultirovanie-potrebitелей_fmzasiya_pa_22.04.22.pdf (дата обращения 13.01.2023).
14. Методический центр аккредитации специалистов. Перечень практических навыков (умений). Перечень практических навыков по специальности «Фармация». URL: https://fmza.ru/fund_assessment_means/farmatsiya/perechen-prakticheskikh-navykov-umeniy/ (дата обращения 13.01.2023).
15. Приказ Минздрава России от 31.08.2016 № 647н «Об утверждении Правил надлежащей аптечной практики лекарственных препаратов для медицинского применения». URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71482810/> (дата обращения 13.01.2023).
16. Наркевич И.А., Немятых О.Д., Пухакайнен Ю.А. и др. Ответственность за ненадлежащее выполнение профессиональных обязанностей фармацевтическими работниками. *Вестник Воронежского государственного университета. Серия: Химия. Биология. Фармация*. 2022; 3: 91–8.

REFERENCES:

1. Ponomareva A.A., Konyshkina T.M., Mishchenko E.S. Evaluation of the role of pharmaceutical specialists in the implementation of responsible self-treatment concept. *Eurasian Scientific Association*. 2020; 11-3: 208–11 (in Russ.).
2. Zheltkevich O.V., Sibireva A.D. Ergonomics of premises for professional interaction of the pharmaceutical worker with the consumer. *Modern Organization of Drug Supply*. 2019; 2: 22–3 (in Russ.).
3. Berezhnaya E.S., Brizhak Z.I. Pharmaceutical consulting as an element of competitiveness of a pharmaceutical enterprise. *International Research Journal*. 2021; 7-1: 171–5 (in Russ.). <https://doi.org/10.23670/IRJ.2021.109.7.031>.
4. Oleinikova T.A., Baribina E.S. A rational approach to the issue of responsible self-treatment through the prism of pharmaceutical counseling. *Remedium*. 2022; 1: 26–9 (in Russ.). <https://doi.org/10.32687/1561-5936-2022-26-1-26-29>.
5. Antropova G.A., Okonenko T.I., Proshina L.G. The need for carrying out pharmaceutical consulting in the drug circulation system. *Vestnik NovSU*. 2022; 1: 75–80 (in Russ.). [https://doi.org/10.34680/2076-8052.2022.1\(126\).75-80](https://doi.org/10.34680/2076-8052.2022.1(126).75-80).
6. Vasilenko E.A., Dineikina E.V., Sergeeva E.O. Medical literacy of the population as a barrier in the communication of the pharmacist and patient. *The Scientific Heritage*. 2020; 43-1: 53–6 (in Russ.).
7. Ivashchenkova A.O., Spichak I.V., Filina I.A., et al. Development of a socio-professional portrait of a pharmacy organization employee as a subject of pharmaceutical consulting. *Medical & Pharmaceutical Jour-*

- nal "Pulse"*. 2022; 24 (5): 155–9 (in Russ.). <http://doi.org/10.26787/nydha-2686-6838-2022-24-5-155-159>.
8. Logunova L.N., Ustinova L.V., Nekrasova E.V. The state and problems of information support of pharmacies. *Far Eastern Medical Journal*. 2021; 3: 73–6 (in Russ.). <https://doi.org/10.35177/1994-5191-2021-3-73-76>.
9. Tarabukina S.M., Dremova N.B. Prospects for the development of additional professional competencies of the pharmaceutical staff. *Modern Organization of Drug Supply*. 2021; 8 (1): 103–5 (in Russ.).
10. Berezhnova T.A., Luneva E.A., Uymanova A.A. Survey data of pharmaceutical workers on prescription release of medicines in pharmacy organizations of the Voronezh Region. *Scientific and Medical Bulletin of the Central Chernozem Region*. 2021; 86: 56–60 (in Russ.).
11. Okonenko T.I., Egorova E.S., Khrutsky A.K., Antropova G.A. Legal bases of informing patients about the rules for the use of medicines. *Medical & Pharmaceutical Journal "Pulse"*. 2021; 23 (6): 107–13 (in Russ.). <https://doi.org/10.26787/nydha-2686-6838-2021-23-6-107-112>.
12. Chupandina E.E., Kurolop M.S., Ternovaya N.A. Research of the role and place of a pharmaceutical worker in the system of regional pharmacovigilance. *Modern Organization of Drug Supply*. 2019; 2: 40–2 (in Russ.).
13. Primary accreditation of healthcare professionals. Passport of the examination station "Pharmaceutical consulting of consumers". Specialty: Pharmacy. 2022. Available at: https://fmza.ru/upload/medialibrary/00b/pasport_farm.-konsultirovanie-potrebitелей_fmzasiya_pa_22.04.22.pdf (date of access 13.01.2023).

brary/00b/pasport_farm.-konsultirovanie-potrebiteley_farmatsiya_pa_22.04.22.pdf (in Russ.) (accessed 13.01.2023).

14. Methodological center for accreditation of specialists. List of practical skills (abilities) on "Pharmacy" specialty. Available at: https://fmza.ru/fund_assessment_means/farmatsiya/perechen-prakticheskikh-navykov-umeniy/ (in Russ.) (accessed 13.01.2023).

15. Order of the Ministry of Health of the RF of 31.08.2016 No. 647n

"On approval of good pharmacy practice rules for drugs for medical use". Available at: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71482810/> (in Russ.) (accessed 13.01.2023).

16. Narkevich I.A., Nemyatykh O.D., Puhakainen Iu.A., et al. Liability for improper performance of professional duties by pharmaceutical specialists. *Proceedings of Voronezh State University. Series: Chemistry. Biology. Pharmacy.* 2022; 3: 91–8 (in Russ.).

Сведения об авторе

Соболева Мария Сергеевна – д.фарм.н., профессор кафедры фармации и фармакологии ФГБОУ ВО «Дальневосточный государственный медицинский университет» Минздрава России (Хабаровск, Россия). ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-5452-0584>; РИНЦ SPIN-код: 6819-5236. E-mail: martimser@mail.ru.

About the author

Mariya S. Soboleva – Dr. Pharm. Sc., Professor, Chair for Pharmacy and Pharmacology, Far Eastern State Medical University (Khabarovsk, Russia). ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-5452-0584>; RSCI SPIN-code: 6819-5236. E-mail: martimser@mail.ru.