

РОЛЬ ПРОВИЗОРОВ В ОКАЗАНИИ КОНСУЛЬТАЦИОННЫХ УСЛУГ

Аджиенко В.Л., Андреева И.Н., Микаэлян М.Ф., Тимурзиева А.Х., Цахаева К.Г.

СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ НАУКИ И ОБРАЗОВАНИЯ, 2015. № 2-2. С. 796.

Текст статьи	Фрагменты оригинального текста	Источник заимствования
<p>В настоящее время особая роль отводится хозяйствующим субъектам, оказывающим фармацевтическую помощь, благодаря которой пациенты могут получить необходимую им консультацию и возможность решения своих проблем в части самостоятельного лечения. Показано, что фармацевтическое консультирование и информационная деятельность являются основными составляющими структуры всей фармацевтической помощи и требуют от фармацевтических работников высокого профессионализма, включая экономические и специфические признаки. Провизоры обязаны разбираться во всех тонкостях лекарственных препаратов, но их деятельность не может ограничиваться работой только по отпуску этих средств из аптечной организации, они должны помогать, прежде всего, врачам в рациональном подборе лекарственных препаратов с учетом их взаимодействия, фармакокинетики и фармакодинамики, а также конечным потребителям, исходя из концепции ответственного самолечения [3].</p>		
<p>Условия финансового дефицита в здравоохранении, увеличения объемов оказания платных медицинских услуг, роста цен на лекарственные препараты (ЛП) и их потребления населением за счет личных средств требуют повышения консультационной роли провизоров в качестве надежных и компетентных проводников в фармацевтической сфере деятельности.</p> <p>В тоже время логика развития фармрынка диктует и</p>	<p>В условиях, когда здравоохранение финансируется все меньше, увеличивается объем оказываемых платных медицинских услуг, неуклонно дорожают лекарственные средства, возросло потребление ЛС за счет личных средств населения, возрастает соответственно и роль врача-консультанта как надежного и компетентного проводника в мире лекарств и здоровья.</p> <p>"На сегодняшний день логика развития фармрынка</p>	<p>И.М. Журавлева. «Консультации и обслуживание посетителей в аптеке. Что нового?» // Экономический вестник фармации",</p>

<p>новые формы работы - когда наряду с широтой ассортимента, доступными ценами, различными формами обслуживания покупателей, системой скидок, несомненным преимуществом является возможность получения квалифицированной консультационной помощи непосредственно перед покупкой.</p> <p>Но консультирование оказывает свой положительный результат лишь тогда, когда оно проводится качественно и профессионально.</p> <p>Для чего необходимо регулярное ознакомление с инновационными ЛП в медицинской литературе, посещение специализированных занятий и обучающих семинаров. Кроме того, фармацевтические работники должны обладать знаниями по основам маркетинга и из области психологии. При этом следует указать, что услуга, оказанная профессионально и доброжелательно, значительно повышает имидж аптеки и, в свою очередь, положительно влияет на ее посещаемость и реализацию ЛП [1].</p>	<p>диктует новые формы работы. Кроме профессионализма и ответственности, которые являются неотъемлемыми характеристиками современного провизора, многие руководители стремятся, чтобы их аптеки были максимально удобными для клиентов, а это, прежде всего, широта ассортимента, доступные цены, новые формы обслуживания покупателей, системы скидок и дисконтных карт для постоянных клиентов. Однако максимумом комфорта при выборе необходимого товара, несомненно, является возможность получения квалифицированной консультации непосредственно перед покупкой. Консультирование оказывает свой положительный результат лишь тогда, когда оно проводится качественно и профессионально.</p>	<p>2005, N 1 Режим доступа: http://www.alppp.ru/1aw/hozjajstvennaja-dejatelnost/torgovlja/50/statja--konsultacii-i-obsluzhivanie-posetitelej-v-apteke--chto-novogo.rtf</p>
<p>Результаты и обсуждение. Для расстановки приоритетов в деятельности фармацевтических работников необходимо понять роль и место профессии в обществе, системе здравоохранения, а также дать ответ на вопрос, кем является провизор - дипломированным продавцом ЛП и товаров аптечного ассортимента или все же сертифицированным специалистом, оказывающим профессиональные консультации по отпуску и применению ЛП и парафармацевтической продукции.</p>	<p>Поэтому, для того чтобы расставить приоритеты в деятельности аптечных работников, понять роль и место профессии в обществе, системе здравоохранения, необходимо в первую очередь дать ответ на вопрос, кем является провизор (или фармацевт) - дипломированным продавцом лекарств и сопутствующей продукции или все же сертифицированным специалистом (лицензированного учреждения), оказывающим профессиональные консультации по применению лекарственных препаратов</p>	<p>Организация работы фармацевтического предприятия Рубрика: Экономика и экономическая теория Вид: курсовая работа Язык: русский Дата</p>

<p>Следовательно, важно определить, что занимает лидирующие позиции с точки зрения профессиональных обязанностей</p> <p>и той общественной миссии, которая возложена на аптечные организации (АО) в современных условиях.</p>	<p>и других аптечных товаров, в том числе и при их отпуске (продаже, реализации). Другими словами, важно понять, в какой степени работник аптеки консультант, и в какой степени продавец, и что стоит на первом месте с точки зрения профессиональных обязанностей и той общественной миссии, которая возложена на аптечные учреждения в современных условиях. Это поможет прояснить, каковым должно быть восприятие аптечных организаций - как торговых предприятий по продаже лекарственных препаратов, либо как учреждений системы здравоохранения, выполняющих наряду с другими и торговые функции в целях лекарственного обеспечения населения.</p>	<p>добавления: 09.05.2009 Размер файла: 61,0 К Режим доступа: http://knowledge.allbest.ru/economy/2c0a65635a2ac68a4d53a89521316c37_0.html</p>
<p>К сожалению, роль аптечного работника, как консультанта по рациональному, эффективному и безопасному применению ЛП и одного из участников процесса лечения (врач - провизор - пациент), не в полной мере отражена в нормативно-правовой документации.</p>	<p>Роль аптечного работника как консультанта по рациональному, эффективному и безопасному применению лекарственных препаратов и одного из участников процесса лечения (треугольник «врач - провизор / фармацевт - пациент»), к сожалению, также не в полной мере отражена в нормативных документах. В частности, в Общероссийском классификаторе занятий (ОКЗ) указано, что обязанности фармацевтов включают «консультирование пациентов по вопросам дозировки, порядка приема и совместимости отдельных лекарств», но такую формулировку, конечно, трудно назвать исчерпывающей и емкой. Действующая на сегодняшний день номенклатура фармацевтических должностей и специальностей «Общероссийский классификатор профессий рабочих, должностей служащих и тарифных разрядов» (ОКПДТР), «Номенклатура должностей медицинского и фармацевтического персонала и специалистов с высшим профессиональным образованием в учреждениях здравоохранения» (приложение 3 к приказу №377 МЗ РФ от 15.10.99 г.),</p>	<p>Организация работы фармацевтического предприятия Рубрика: Экономика и экономическая теория Вид: курсовая работа Язык: русский Дата добавления: 09.05.2009 Размер файла: 61,0 К Режим доступа: http://knowledge.allbest.ru/economy/2c0a65635a2ac68a4d53a89521316c37_0.html</p>

Например, до сих пор должность специалиста с высшим фармацевтическим образованием, осуществляющего отпуск ЛП и консультирование по вопросам их применения, обозначается в действующей номенклатуре устаревшим определением «провизор-технолог», в то время как более логичным по существу исполняемых функций было бы назвать эту должность - «провизор-консультант».

Исходя из типового штатного расписания, в аптеке могут работать провизоры, клинические провизоры и фармацевты, но оптимальным вариантом является наличие в штате клинического провизора, поскольку он более профессионально подготовлен к общению с пациентами, их консультированию по безрецептурным препаратам, оказанию фармацевтической опеки по применению препаратов из категории рецептурных. Кроме того, он имеет знания их области технологии лекарств, фармацевтической и биологической химии, фармакогнозии и др. [2].

В развитии страховой медицины предполагается учет финансовых доходов от рационального использования ЛП, и в этих условиях высококвалифицированные фармацевтические работники будут более востребованы. Это связано с тем, что деятельность врачей-консультантов в аптеках скорее будет напоминать фармацевтическую опеку: ориентировочные лечебные рекомендации по симптомам, советы о дозах, времени приема и совместимости препаратов, их синонимах, т.е.

«Номенклатура (классификатор) специальностей специалистов с высшим медицинским и фармацевтическим образованием в учреждениях здравоохранения Российской Федерации» (приказ МЗ РФ №337 от 27.08.99 г.) также не отражает основное предназначение работников «первого стола» - профессиональное консультирование при отпуске лекарственных препаратов. Например, должность работника аптечного учреждения, специалиста с высшим фармацевтическим образованием, осуществляющего отпуск лекарственных препаратов и консультирующего по вопросам их применения, обозначается в действующей номенклатуре устаревшим определением «провизор-технолог», хотя, наверное, правильное (и ближе к существу исполняемых функций) было бы назвать ее «провизор-консультант».

Есть типовое штатное расписание аптеки, и там четко сказано, что в ней должны работать провизоры, клинические провизоры и фармацевты. Лучший вариант, чтобы в каждой аптеке был еще и клинический провизор, который более подготовлен к общению с пациентом. Ни у кого не вызывает сомнений, что он должен консультировать пациентов по безрецептурным препаратам. Должен ли он проводить фармацевтическую опеку по рецептурным препаратам, когда больной приходит с рецептом? Обязательно. Имеются интересные данные о том, что 20% всех лекарственных средств, назначенных впервые в такой лекарственной форме, как свечи, больные глотают. Для какой цели должен быть врач-консультант в аптеке? Чтобы проводить опеку больного или дублировать врача поликлиники и стационара? Это нонсенс. Другое дело, когда консультантом является клинический провизор, который

<p>рекомендации ограниченного характера, касающиеся лишь безрецептурных препаратов, а с этим вполне успешно может справиться и квалифицированный провизор.</p>	<p>знает технологию лекарств, фармацевтическую и медицинскую химию, фармакогнозию, биотехнологию и др."</p>	
<p>Однако в современных условиях многие АО работают в очень интенсивном ритме, и необходимость оперативно обслуживать покупателей нередко приводит к снижению качества консультационных услуг или их отсутствию совсем. При большом количестве посетителей провизору, работающему «за первым столом», бывает трудно спокойно и доверительно общаться с покупателем, грамотно консультировать его. Поэтому наличие в штате «освобожденного» провизора-консультанта позволит оптимизировать работу с потребителями, учитывать его запросы, оказывать</p> <p>помощь в случае необходимости выбора конкретных ЛП, предоставления информации по их надлежащему применению и хранению или необходимости посещения врача [4]</p>	<p>Кроме того, многие аптечные предприятия работают в очень интенсивном ритме, и необходимость оперативно обслуживать покупателей нередко приводит к снижению качества консультационных услуг. В условиях большого наплыва посетителей провизору (фармацевту) за кассовым аппаратом («за первым столом») бывает трудно спокойно и доверительно побеседовать с покупателем, грамотно и квалифицированно проконсультировать его. Поэтому наличие в штате аптечного предприятия «освобожденного» провизора-консультанта позволяет оптимизировать работу с населением. В то время, как консультант, проводит конфиденциальную беседу с обратившимся к нему посетителем, выслушивает его, задает необходимые вопросы, решает, не нужно ли порекомендовать человеку обратиться к врачу, помогает в случае необходимости осуществить выбор конкретных лекарственных препаратов, предоставляет необходимую информацию по их надлежащему применению и хранению (словом, обслуживает посетителя в рамках концепции ответственного самолечения) - другой провизор (или фармацевт) берет на себя выполнение торговых функций за кассовым аппаратом.</p>	<p>Там же</p>
<p>Результаты различных социологических опросов показывают, что большинство людей обращаются в медицинские организации только в серьезных случаях, в остальном же предпочитают решать свои проблемы самостоятельно или при помощи рекомендаций аптечных</p>	<p>Известно, что многие покупатели с большим доверием относятся к советам врачей, чем рекомендациям аптечных работников. В то же время, по хорошо известным причинам, большинство людей обращаются в лечебные учреждения только при серьезной необходимости, в остальных случаях предпочитая решать свои проблемы со здоровьем самостоятельно или при</p>	<p>Там же</p>

<p>работников, объясняя это тем, что получение консультации в аптеке является более доступным, удобным и бесплатным. Однако, несмотря на вышесказанное, можно констатировать - повседневная аптечная практика складывается таким образом, что торговые функции АО часто преобладают (т.е. аптека выступает исключительно как «бизнес- единица»), и в этом случае «продавец» в провизоре, к сожалению, нередко доминирует над «консультантом». Подобная тенденция находится в явном противоречии с пропагандируемыми ВОЗ, международными фармацевтическими организациями, научными учреждениями подходами к профессии аптечного работника.</p>	<p>помощи рекомендаций аптечных работников. Прийти в аптеку, как правило, легче (в том числе, и психологически), чем на прием в поликлинику. Поэтому многие предпочитают получить консультацию именно в аптеке (это более доступно, удобно, и что немаловажно, бесплатно), чем в государственном или частном лечебном учреждении. Так что появление в некоторых аптеках и аптечных сетях должности «врач-консультант» - процесс, в определенной степени, закономерный - врач приходит в аптеку и становится, в некотором роде, ближе к людям. ...</p>	
<p>Провизорам и их роли в системе здравоохранения, развитию концепции фармацевтических услуг было посвящено несколько совещаний консультативных групп специалистов, организованных ВОЗ в сотрудничестве с Международной фармацевтической федерацией - FIP. Результатом этих заседаний явилось принятие целого ряда документов. В частности, следует упомянуть доклад «Роль фармацевта в системе здравоохранения» (1994 г., WHO/PHARM/94.569), резолюцию Всемирной ассамблеи здравоохранения (WHA) «Роль фармацевта в поддержке обновленной лекарственной стратегии ВОЗ» (1994 г., WHA resolution 47.12), доклад «Роль фармацевта в процессе самолечения» (1998 г., WHO/DAP/98.13).</p>	<p>Роли фармацевта в системе здравоохранения, развитию концепции фармацевтических услуг было посвящено несколько совещаний консультативных групп специалистов, организованных ВОЗ в сотрудничестве с Международной фармацевтической федерацией - FIP. Результатом этих заседаний, а также других мероприятий, проведенных при участии ВОЗ, явилось принятие целого ряда документов. В частности, следует упомянуть доклад «Роль фармацевта в системе здравоохранения» (1994 г., WHO/PHARM/94.569), резолюцию Всемирной ассамблеи здравоохранения (WHA) «Роль фармацевта в поддержке обновленной лекарственной стратегии ВОЗ» (1994 г., WHA resolution 47.12), доклад «Роль фармацевта в процессе самолечения» (1998 г., WHO/DAP/98.13).</p>	Там же
<p>В этих резолюциях признается «ключевая роль фармацевтов в системе здравоохранения и применении лекарственных средств». Отмечается, что значение данной профессии за последние годы ощутимо выросло, и, в первую очередь, из-за «вызова самолечения», которое</p>	<p>В вышеуказанной резолюции признается «ключевая роль фармацевтов в системе здравоохранения и применении лекарственных средств». В документах ВОЗ отмечается, что значение профессии фармацевта за последние годы ощутимо выросло, что в немалой степени связано с</p>	Там же

<p>является «первичным ресурсом любой системы здравоохранения».</p> <p>Рост самолечения (причиной этому служат различные факторы)</p> <p>возлагает на фармработника ответственность за качественное и надлежащее информирование и консультирование по вопросам, связанным с правильным выбором и рациональным применением ЛП, прежде всего, группы безрецептурных препаратов, требует от него в рамках компетенции активного участия в предупреждении и решении проблем, возникающих в ходе лечения. Это говорит о том, что для фармацевта, независимо от места его работы (аптека, больница, производство) «забота о здоровье людей должна быть большим приоритетом, чем продажа лекарств» [6].</p>	<p>«вызовами самолечения», которое является, по мнению этой всемирной организации, «первичным ресурсом любой системы здравоохранения».</p> <p>Рост самолечения, как следствие самых различных факторов современной жизни (социальноэкономических, демографических, экологических, изменений в образе и ритме жизни, расширения ассортимента и большей доступности аптечной продукции, увеличения потенциальной возможности справиться с определенными заболеваниями с помощью самолечения и т.д.)</p> <p>возлагает на аптечного работника ответственность качественного и надлежащего информирования и консультирования по всем вопросам, связанным с правильным выбором и рациональным применением лекарственных препаратов (в первую очередь, безрецептурных), требует от него активного участия (в рамках своей компетенции) в предупреждении и решении проблем, возникающих в ходе лечения.</p>	
<p>В Хартии сотрудничества между Фармацевтической группой Евросоюза (PGEU) и</p> <p>Европейской ассоциацией индустрии самолечения (AESGP) совмещены две важнейшие составляющие профессии фармацевта: «фармацевт является помощником (советчиком, консультантом) людей в их каждодневной заботе о своем здоровье» и «ключевой фигурой в обеспечении потребителей лекарственными средствами». Он обязан предоставлять компетентную и грамотную консультацию о ЛП, которые он отпускает</p>	<p>В Хартии сотрудничества между Фармацевтической группой Евросоюза (PGEU) и организацией, представляющей интересы производителей безрецептурных лекарственных препаратов, Европейской ассоциацией индустрии самолечения (AESGP), две важнейшие составляющие профессии фармацевта совмещены следующим образом: «Фармацевт является помощником (советчиком, консультантом) людей в их каждодневной заботе о своем здоровье и ключевой фигурой в обеспечении потребителей лекарственными средствами». Хартия отмечает, что фармацевт обязан</p>	<p>Там же</p>

<p>населению.</p>	<p>предоставлять компетентную и грамотную консультацию о лекарственных препаратах, которые он отпускает населению.</p>	
<p>Повышению внимания к консультативным функциям аптечных работников способствовала и разработка стандартов надлежащей аптечной практики - GPP (Good Pharmacy Practice),</p> <p>- одной из важнейших целей которой является обеспечение доступа к объективной информации о ЛП, информирование о правильном их применении. Основным элементом GPP является «деятельность, связанная с самолечением, включая рекомендации о лекарственном и ином лечении симптомов заболеваний, которые можно лечить самостоятельно».</p> <p>Согласно ее требованиям, аптека должна предоставлять консультации по просьбе пациентов или в случае необходимости.</p> <p>Кроме того, стандарты GPP предполагают возможность выделения специально подготовленных сотрудников для предоставления рекомендаций по самолечению. В целях обеспечения высокого качества аптечных услуг, включая правильный выбор безрецептурных ЛП, для каждого индивидуального покупателя необходимо наличие стандартов для:</p> <p>- проведения конфиденциальной беседы с посетителем;</p>	<p>Повышению внимания к консультативным функциям аптечных работников способствовала и разработка, начиная с 90-х годов прошлого века, специалистами ВОЗ, FIP, PGEU стандартов надлежащей аптечной практики - GPP («Стандарты качества аптечных услуг», FIP, 1993 г.; «Надлежащая аптечная практика в аптечных учреждениях», ВОЗ, Женева, 1996 г.; «Надлежащая аптечная практика в Европе», PGEU, 1998 г.; «Надлежащая аптечная практика в новых независимых государствах. Руководство по разработке и внедрению стандартов», ВОЗ, 2001).</p> <p>Одной из важнейших целей GPP является обеспечение доступа к объективной информации о лекарственных средствах, информирование о правильном их применении; одним из основных элементов - «деятельность, связанная с самолечением, включая рекомендации о лекарственном и ином лечении симптомов заболеваний, которые можно лечить самостоятельно».</p> <p>Согласно требованиям GPP, аптека должна предоставлять консультации по просьбе пациентов (покупателей, посетителей) или в случае необходимости.</p> <p>Разработчики стандартов «Надлежащей аптечной практики в Европе» полагают, что для предоставления рекомендаций по самолечению могут быть выделены специально подготовленные сотрудники. В целях обеспечения высокого качества аптечных услуг и правильного выбора безрецептурных лекарственных препаратов для каждого покупателя и в каждом конкретном случае GPP предполагает наличие стандартов</p>	

- систематического выяснения его проблем (возраст, пол, состояние, индивидуальные особенности, симптомы, длительность, какие меры уже приняты и т.д.);

- консультирования по условиям надлежащего хранения ЛП;

- предоставления рекомендаций по самолечению без применения медикаментов;

- направления в случае необходимости врачу и т.д.

Основой для консультирования посетителей аптеки служит, в первую очередь, официальная информация, сопровождающая обращение ЛП на территории РФ.

В то же время при выборе безрецептурного ЛП фармацевт использует свой профессиональный опыт, принимая во внимание эффективность, безопасность и рациональность применения препарата в каждом конкретном случае. Для каждого недомогания, которое можно облегчить в рамках самопомощи, в аптеке должен существовать протокол - консультирование по применению безрецептурных ЛП. Провизор (фармацевт)

для:

- проведения конфиденциальной беседы с посетителем;

- систематического выяснения его проблем (или оценки симптомов), например: у кого возникла проблема (возраст, пол, состояние (например, беременность), индивидуальные особенности), в чем она заключается, каковы симптомы, как долго продолжается недомогание, какие меры уже приняты и (или) какие лекарства уже принимались и т.д.

Индивидуальное консультирование в случаях самостоятельного выбора лекарственных препаратов включает в себя такие элементы, как:

- консультирование в отношении выбора безрецептурных лекарственных препаратов.

- консультирование об условиях надлежащего хранения лекарственных препаратов;

- предоставление рекомендаций по самолечению без применения медикаментов;

- направление в случае необходимости к другим работникам здравоохранения (например, к лечащему врачу и т.д.).

Информационной основой для консультирования посетителей аптеки служит, в первую очередь, официальная информация, сопровождающая обращение лекарственного средства, в частности, инструкция по применению лекарственного препарата. В то же время при выборе безрецептурного лекарственного средства фармацевт использует свой профессиональный опыт, принимая во внимание эффективность, безопасность и рациональность применения препарата в каждом конкретном случае. Разработчики стандартов «Надлежащей аптечной практики в Европе» полагают,

должен предпринять все необходимые меры, исходя из своих

полномочий, для того, чтобы у покупателя не возникло никаких сомнений относительно свойств и надлежащего применения рекомендованных ему препаратов [5].

Следует отметить, что широкое внедрение некоторых стандартов GPP, касающихся профессионального консультирования и информирования, требует заметного смещения приоритетов в повседневной аптечной практике, повышения уровня профессиональной подготовки в области медицинских знаний, и данное направление будет являться только перспективным этапом развития.

Тем не менее, это обстоятельство не должно умалять значимости консультационных услуг в деятельности АО, роли фармацевтов, как специалистов по вопросам лекарственной помощи.

Даже если в АО существует разделение торговых и консультативных функций между работниками, все равно они представляют собой два составляющих единого целого.

что «для каждого симптома или недомогания, которое можно вылечить самостоятельно, в аптеке должен существовать протокол, которому должен следовать фармацевт»; - консультирование по применению безрецептурных лекарственных препаратов. Фармацевт должен сделать все от него зависящее, разумеется, в рамках своих возможностей и полномочий, чтобы у покупателя не было никаких неясностей и сомнений относительно свойств и надлежащего применения рекомендованных ему препаратов (действие, способ и продолжительность применения, противопоказания, возможные побочные эффекты, взаимодействие с другими лекарственными средствами, алкоголем, пищей и т.д.); ходе беседы с посетителем и выяснения его проблем фармацевту надлежит определить, не связаны ли эти проблемы с таким расстройством здоровья, при котором больному следует рекомендовать обратиться к врачу.

Конечно, широкое внедрение некоторых стандартов GPP, касающихся профессионального консультирования и информирования, требует заметного смещения приоритетов в повседневной аптечной практике, повышения уровня профессиональной подготовки в области медицинских знаний; и в этом смысле это скорее не сегодняшней, а завтрашний день нашей аптечной системы, один из следующих этапов ее развития. Тем не менее, это обстоятельство не должно умалять значимости консультационных услуг в деятельности аптечных предприятий, роли провизоров и фармацевтов как специалистов по вопросам лекарственной помощи.

Даже если в аптечном предприятии существует разделение торговых и консультативных функций между работниками, например, предусмотрена отдельная

	<p>должность провизора-консультанта («освобожденного» от выполнения торговых операций), все равно эти функции в рамках аптечного учреждения представляются двумя составляющими единого целого.</p>	
<p>Сфера деятельности фармацевтического работника не ограничивается пределами АО - его предназначение как специалиста по ЛП рассматривается в современном контексте более широко - оказывать консультативную помощь везде, где в целях предупреждения или лечения заболеваний, поддержания здоровья, требуются компетентное информирование о ЛП и профессиональные рекомендации по их применению.</p>	<p>В то же время, консультативно-информационные функции могут осуществляться и отдельно от торговых. Миссия и сфера деятельности фармацевтического работника не ограничиваются пределами аптечных учреждений; его предназначение как специалиста по лекарственным средствам рассматривается в современном контексте более широко - оказывать консультативную помощь везде, где в целях предупреждения или лечения заболеваний, поддержания здоровья, требуются компетентное информирование о лекарственных препаратах и профессиональные рекомендации по их применению. Поэтому в сферу ответственности профессии в целом входит консультирование и информирование не только населения, но и различных учреждений и служб (в первую очередь, медицинских, а также просвещения, социального обеспечения и т.д.).</p>	Там же
<p>В современных условиях оптимальное и оперативное решение многих задач, стоящих перед МО, требует профессионального участия фармацевтических работников. Активное сотрудничество врачей и провизоров необходимо для проведения рациональной и результативной лекарственной терапии. За последние десятилетия МО многих стран мира стали пользоваться консультационными услугами фармацевтов; как следствие, появились такие должности как «фармацевт-консультант», «клинический фармацевт», «госпитальный фармацевт», «провизор-информатор».</p>	<p>В современных условиях оптимальное и оперативное решение многих задач, стоящих перед лечебно-профилактическими учреждениями, требует профессионального участия фармацевтических работников. Активное сотрудничество врачей (как специалистов по профилактике и лечению заболеваний) и провизоров (как специалистов по лекарственным препаратам) необходимо для проведения рациональной и результативной лекарственной терапии. За последние десятилетия лечебные учреждения многих стран мира стали пользоваться консультационными услугами фармацевтов; как следствие, появились такие должности</p>	Там же

<p>Чтобы плодотворно работать в МО - консультировать врачей и больных по всем вопросам, касающимся применения ЛП, помогать осуществлять выбор конкретного препарата в фармакологической группе, участвовать в оптимизации схем лекарственной терапии (как с точки зрения эффективности лечения, так и с точки зрения экономической целесообразности), информировать врачей о новых ЛП, решать вопросы рациональной замены при отсутствии препарата и т.д. - провизор должен обладать соответствующей квалификацией и опытом. Поэтому в большинстве стран мира фармацевты, желающие работать в МО в качестве консультантов, должны пройти специализацию; для них предусмотрены специальные образовательные программы и курсы повышения квалификации, сертификационные циклы и даже (в некоторых странах) лицензирование.</p>	<p>как «фармацевт-консультант», «клинический фармацевт», «госпитальный фармацевт», «провизор-информатор». Чтобы плодотворно работать в лечебном учреждении - консультировать врачей и больных по всем вопросам, касающимся применения лекарственных препаратов, помогать осуществлять выбор конкретного препарата в фармакологической группе, участвовать в оптимизации схем лекарственной терапии (как с точки зрения эффективности лечения, так и с точки зрения экономической целесообразности), информировать врачей о новых лекарственных средствах, решать вопросы рациональной замены при отсутствии препарата и т.д. - провизор должен обладать соответствующей квалификацией и опытом. Поэтому в большинстве стран мира фармацевты, желающие работать в лечебном учреждении в качестве консультантов, должны пройти специализацию; для них предусмотрены специальные образовательные программы и курсы повышения квалификации, сертификационные циклы и даже (в некоторых странах) лицензирование.</p>	
<p>В нашей стране еще не так давно взаимодействие между врачами и фармацевтическими работниками осуществлялось посредством провизоров-информаторов.</p> <p>Сегодня врачи получают сведения о новых ЛП, как правило, из других источников и в большинстве случаев обходятся без рекомендаций и помощи аптечных работников - консультационные и информационные услуги провизоров почти не востребованы МО. Поэтому вряд ли можно говорить, применительно к нашей реальности, о «ключевой роли» провизоров в системе здравоохранения и применении ЛП. И в этом также в</p>	<p>В условиях дефицита лекарств провизоры-информаторы выполняли и справочные функции: предоставляли информацию о наличии тех или иных лекарств в аптеках, в случае отсутствия препарата помогали осуществить грамотную замену.</p> <p>Сегодня врачи получают сведения о новых лекарственных препаратах, как правило, из других источников и в большинстве случаев обходятся без рекомендаций и помощи аптечных работников - консультационные и информационные услуги провизоров почти не востребованы лечебными учреждениями. Поэтому вряд ли можно говорить, применительно к нашей реальности, о «ключевой роли» провизоров в</p>	<p>Там же</p>

<p>какой-то степени отражается отношение к провизорам как снабженцам и продавцам, а не как информаторам и консультантам.</p>	<p>системе здравоохранения и применении лекарственных средств (о чем заявлено в вышеупомянутой резолюции ВНА). И в этом также в какой-то степени отражается отношение к провизорам как снабженцам и продавцам, а не как информаторам и консультантам.</p>	
<p>Выводы. Таким образом, ориентироваться в десятках тысяч наименований и уметь предоставить по каждому из них исчерпывающие и компетентные рекомендации - это сфера деятельности и ответственности фармацевтических работников. Лекарства, как известно, товар особый, и отпускают их в АО специалисты, облеченные особой ответственностью рекомендовать и отпускать лекарства, предоставлять консультации по их применению. И эту миссию, по большому счету, никто, кроме них, выполнить не может.</p>	<p>Счет разрешенных к применению в нашей стране лекарственных препаратов идет уже не на тысячи, а на десятки тысяч. Ориентироваться в этом море наименований и уметь предоставить по каждому из них исчерпывающие и компетентные рекомендации - это сфера деятельности и ответственности фармацевтических работников. Лекарства, как известно, товар особый. И отпускают их в аптечных учреждениях тоже люди особые. Такие же, как и все, но все же особые, облеченные особой ответственностью рекомендовать и отпускать людям лекарства, предоставлять консультации по их применению. И эту миссию, по большому счету, никто, кроме них, выполнить не может.</p>	<p>Там же</p>

Статья практически не содержит результатов собственных исследований и рассуждений, в нее вошли материалы опубликованных в интернете курсовых и контрольных работ

Рецензенты:

Денисенко О.Н., д.фарм.н., профессор кафедры фармации Пятигорского медико-фармацевтического института – филиала государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Пятигорск;

Гацан В.В., д.фарм.н., профессор кафедры организации и экономики фармации Пятигорского медико-фармацевтического института – филиала государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г.Пятигорск.