



ВЕСТНИК

**ПЕРМСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ АКАДЕМИИ**

Фармацевтическая наука и практика: достижения, инновации, перспективы

**Материалы научно-практической конференции с
международным участием
(25 – 27 ноября 2015 года)**



№ 16, 2015

Министерство здравоохранения Российской Федерации
государственное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«Пермская государственная фармацевтическая академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ВЕСТНИК

ПЕРМСКОЙ
ГОСУДАРСТВЕННОЙ
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ
АКАДЕМИИ

ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ НАУКА И ПРАКТИКА: ДОСТИЖЕНИЯ, ИННОВАЦИИ, ПЕРСПЕКТИВЫ

Материалы научно-практической конференции с
международным участием
(25 – 27 ноября 2015 года)

Научно-практический журнал

№ 16

2015

Пермь
ПГФА
2015



**ВЕСТНИК
ПЕРМСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ АКАДЕМИИ**

**научно-практический журнал
основан в 2006 году**

№ 16

2015

Главный редактор – Е.В. Орлова

Редакционная коллегия:

**А.Ю. Турышев, А.В. Курицын,
Н.В. Дозморова**

Вестник № 16 включает статьи отечественных и зарубежных преподавателей, ученых, докторантов, аспирантов и заинтересованных лиц, посвящен актуальным вопросам развития и совершенствования образовательной и научной деятельности, а также профессиональных компетенций научно-педагогических работников фармацевтических вузов. Статьи печатаются в авторской редакции.

ISBN 978-5-91247-084-4

© Пермская государственная
фармацевтическая академия, 2015

пасность применения ЛП в детской практике и др.). Следует отметить, что в соответствии с действующим Порядком назначения и выписывания ЛП, в обязанности провизора при отпуске лекарств входит выбор конкретного торгового названия рецептурного ЛС, выписанного по международному непатентованному наименованию (МНН). Проведенный анализ показал, что большинство (65%) специалистов фармацевтического профиля зачастую испытывают трудности при выборе торговых названий ЛП в рамках одного МНН.

Таким образом, наши исследования подтверждают, что для повышения качества и безопасности медицинской и фармацевтической помощи в организациях системы здравоохранения целесообразно ввести должность провизора-информатора, а его должностными обязанностями обозначить – изучение фармацевтических аспектов обращения ЛС, включая обработку, систематизацию, верификацию и предоставление информации о ЛП специалистам организаций системы здравоохранения и пациентам (покупателям) аптек.

Губский А.С., Губский С.М., Деримедведь Л.В.

ИССЛЕДОВАНИЕ ПОДХОДОВ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В СТРАНАХ МИРА

Краковская академия им. А.Ф.Маджеского, Польша, Краков
Государственный университет питания и торговли, Украина, Харьков
Национальный фармацевтический университет, Украина, Харьков

Основной целью профессиональной деятельности фармацевта в рамках Программы действий по основным лекарственным средствам организации ВООЗ является, не столько повышение количества и качества лекарственных средств, сколько повышение эффективности и безопасности терапии лекарственными средствами конкретному больному. Такая стратегия гарантирует обеспечение надлежащего качества фармацевтической помощи (ФП). Практика ФП является новой и существенно отличается от того, что представляла собой деятельность фармацевтов в прошлые годы и в настоящее время рассматривается как перспективный и пациент-ориентированный сервис, являющаяся профессиональной основой надлежащей аптечной практики [1]. Однако, в зависимости от страны существуют различия как в понимании самого термина, так и в подходах к организации этого процесса. Исследование этих вопросов на примере различных стран мира и их обобщение является важной и актуальной задачей как для практической реализации концепции надлежащей аптечной практики в отдельно взятой стране, так и в целом для образовательных целей в области фармации.

При проведении анализа предметной области были выделены и охарактеризованы такие элементы как объект, предмет, основные принципы, цель, задача и результат, что необходимо для характеристики понятия как системы, а также анализа различных подходов к реализации в практике.

Анализ научных публикаций позволил вычертить дерево определений понятия ФП в эволюционном развитии и практическом использовании с углублением некоторых положений (рис.1). Комментируя полученную схему, следует отметить, что эволюция подхода заключается в том, что развитие концепции ФП базируется на начальных тезисах, заложенных в основополагающей работе [2]. Некоторые методологические отличия присутствуют в работах ученых бывших стран СНГ, которые базируются на традиционных элементах философии патернализма (подмена термина «сервис» термином «опека»), ограничивающей роль пациента в указанном процессе. Другая особенность – это включение процесса поставки лекарственных средств в систему рассмотрения ФП.

Каждая страна для имплементации концепции ФП в систему здравоохранения, использует модель, учитывающую национальные условия: особенность законодательства, культурологические и ментальные черты населения, историческую составляющую, и другое, при общей черте – система менеджмента фармакотерапии.



Рис. 1. Дерево дефиниций понятия ФП



Рис. 2. Обобщение практических подходов к организации ФП как профессиональной практики фармакотерапии

Таблица 1. Обобщение практических подходов к организации ФП как профессиональной практики

Сервис ФП/ категория населения	США	Нидерланды	Австралия	Англия	Дания	Швеция	ЮАР	Германия
Больным пенсионного возраста	x	x	x	x				
Хроническим больным		x	x		x	x		
Оказание системной фармакотерапии в аптеке	x	x	x	x	x	x	x	x
Обслуживание малообеспеченных больных	x							
Фармакотерапия на дому		x	x			x	x	
Фармакотерапия больным после выписки из стационара			x					
Мониторинг фармакотерапии стационарных больных	x	x	x	x	x	x	x	x

Рассмотрение подходов к организации менеджмента фармакотерапии в разных странах дает возможность провести обобщение, некоторые результаты которого приведены на рис. 2. и в табл. 1. Основной критерий обобщения на первом уровне – экономический, связанный с процессом оплаты ФП. Реимбурсация стоимости услуг возможна в рамках страховых моделей провайдером (государство, страховые компании) или непосредственно из «кармана пациента» на договорных условиях. На втором уровне обобщений, критерием является место предоставления услуги и категории населения, которым эта помощь предоставляется. В заключении следует отметить, что рассмотрение большего количества стран позволит расширить рамки рассмотрения с выявлением новых признаков в национальных особенностях имплементации ФП.

Список литературы:

1. Foppe van Mil J.W. A Review of Pharmaceutical Care in Community Pharmacy in Europe / Foppe van Mil J.W., Schulz M. // Harvard Health Policy Review. – 2004.- V. 7, № 1, Spring 2006. – P. 155–168.
2. Hepler C.D., Strand L.M. Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care // Am. J. Hosp Pharm. – 1990. – 47.- P. 533–43.
3. Strand L., Cipolle R., Morley P. Pharmaceutical Care Practice: The Patient-Centered Approach to Medication Management. – 3 Ed. – New York: McGraw Hill Medical, 2012. – 704 P.

Гурьянов П.С.

**РАЗРАБОТКА УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО КОМПЛЕКСА
«ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ ИНФОРМАТИКА»
ГБОУ ВПО ПГФА Минздрава России, г. Пермь, Россия**

В 2015-2016 учебном году в ПГФА впервые введена в учебный курс дисциплина «фармацевтическая информатика». Основными целями дисциплины является знакомство студентов с организацией автоматизации рабочих мест фармацевтических специалистов с помощью различных информационных систем, освоение компьютерных программ, автоматизирующих процессы в фармацевтических организациях. При разработке учебного курса дисциплины методисты учебного курса столкнулись с тем, что, несмотря на широкое применение информационных систем в фармации, в настоящее время не существует готовых учебных и учебно-методических пособий для обучения фармацевтических специалистов данной дисциплине. Источниками для получения информации, положенной в основу учебного курса, стали: лекции по «медицинской информатике»; обзоры; презентации; материалы интернет-сайтов; руководства пользователя компьютерных программ; используемых в фармацевтической практике; интервью с сотрудниками предприятий, занимающихся разработкой, внедрением и сопровождением данных компьютерных программ; личный профессиональный опыт методистов по решению задач фармацевтической практики с помощью различных компьютерных программ.

В учебный план дисциплины были включены 11 лекций и 17 занятий, освещающие следующие темы:

1. Основы фармацевтической информатики. В рамках этой темы студенты изучают основные определения используемые информатикой; основные направления использования информационных технологий в фармации: автоматизацию документооборота, коммуникации, управление технологией производства, автоматизация учета, планирования и принятия решений, автоматизация банковских операций; изучают технические средства реализации информационных технологий, специфику хранения данных в информационных системах, виды система управления базами данных; виды, элементы интерфейса информационных систем и критерии выбора программ с оптимальным интерфейсом для работы фармацевтиче-