

Деятельность фармацевтических работников по сохранению и укреплению здоровья населения: профилирование фармацевтических должностей

И.А. Кирщина¹, А.В. Солонина¹, А.А. Каримова²

¹ФГБОУ ВО Пермская государственная фармацевтическая академия,
Российская Федерация, 614990, Пермь, ул. Полевая, 2;

²ФГБОУ ВО Уральский государственный медицинский университет,
Российская Федерация, 620028, Екатеринбург, ул. Репина, 3

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

Кирщина Ирина Анатольевна – доцент, кандидат фармацевтических наук, доцент кафедры управления и экономики фармации. ФГБОУ ВО Пермская государственная фармацевтическая академия. Тел.: +7 (902) 808-54-15. E-mail: irina.kirshina@mail.ru. *ORCID: 0000-0002-7952-9585*

Солонина Анна Владимировна – профессор, доктор фармацевтических наук, заведующий кафедрой управления и экономики фармации. ФГБОУ ВО Пермская государственная фармацевтическая академия. Тел.: +7 (909) 111-74-02. E-mail: soloninina@mail.ru. *ORCID: 0000-0002-2745-7698*

Каримова Алиса Алексеевна – кандидат фармацевтических наук, доцент кафедры управления и экономики фармации, фармакогнозии. ФГБОУ ВО Уральский государственный медицинский университет. Тел.: +7 (950) 549-29-64. E-mail: otd.mspro@gmail.com. *ORCID: 0000-0003-3500-096X*

РЕЗЮМЕ

Введение. Раскрытие профессиональных возможностей фармацевтических специалистов в области здоровьесбережения возможно только через формирование устойчивого кластера здоровьесберегающих компетенций, образующих каталог профессиональных требований в рамках различных профилей специалистов.

Цель исследования – методологическое обоснование профессиональных компетенций и профилирование должностей специалистов фармацевтического профиля с позиций осуществления здоровьесберегающей деятельности в обществе.

Материал и методы. Профилирование должностей проводилось с применением метода экспертных оценок и их программной статистической обработки в ходе рангового дисперсионного анализа в программе Statistica 10.

Результаты. Обоснована необходимость формирования специальных профессиональных компетенций у фармацевтических специалистов в сфере здоровьесбережения, в частности, способности и готовности фармацевтических работников к персонифицированному фармацевтическому консультированию населения, информационной поддержке медицинских работников и деятельности в области фармацевтического просвещения. Проведено профилирование должностей Провизора и Клинического провизора с выделением квалификационного, компетентностно-функционального (КФП) и социально-личностного профилей (СЛП) данных должностей. Предложено включение в профессиональный стандарт «Клинический провизор» 4 трудовых функций в области информационно-консультационной поддержки рационального выбора фармакотерапии, персонификации фармацевтического обслуживания, ведения профилактически ориентированной санитарно-просветительской деятельности и пропаганды здорового образа жизни. Результаты экспертной оценки позволили определить значимость компетенций в разрезе рекомендуемых фармацевтических должностей, подтвердили высокий уровень экспертных ожиданий от данных специалистов в части реализации их трудовых функций и позволили сформировать контур СЛП-характеристик для должности Клинический провизор.

Заключение. Определены ключевые профессиональные компетенции фармацевтических работников в сфере здоровьесбережения, рекомендовано внесение изменений в ряд нормативных документов, разработаны примерные эталонные профили специалистов (Провизора и Клинического провизора) для осуществления деятельности в сфере охраны здоровья населения.

Ключевые слова: профилирование фармацевтических должностей, клинический провизор, здоровьесбережение.

Для цитирования: Кирщина И.А., Солонина А.В., Каримова А.А. Деятельность фармацевтических работников по сохранению и укреплению здоровья населения: профилирование фармацевтических должностей. Фармация, 2022; 71 (4): 33–39. <https://doi.org/10.29296/25419218-2022-04-05>

ACTIVITIES OF PHARMACEUTICAL SPECIALISTS FOR THE PRESERVATION AND PROMOTION OF PUBLIC HEALTH:
PROFILING OF PHARMACEUTICAL POSITIONS

I.A. Kirshchina¹, A.V. Soloninina¹, A.A. Karimova²

¹Perm State Pharmaceutical Academy, Polevaya, 2, Perm, 614990, Russian Federation;

²Ural State Medical University, Repina, 3, Ekaterinburg, 620028, Russian Federation

INFORMATION ABOUT THE AUTHORS

Kirshchina Irina Anatolievna – Ph.D. in Pharmacy, associate professor, associate professor at the Department of Management and Economics of Pharmacy of Perm State Pharmaceutical Academy. Tel.: +7 (902) 808-54-15. E-mail: irina.kirshina@mail.ru. *ORCID: 0000-0002-7952-9585*

Soloninina Anna Vladimirovna – D.Sc. in Pharmacy, professor, Head of the Department of Management and Economics of Pharmacy of Perm State Pharmaceutical Academy. Tel.: +7 (909) 111-74-02. E-mail: soloninina@mail.ru. *ORCID: 0000-0002-2745-7698*

Karimova Alisa Alekseevna – Ph.D. in Pharmacy, associate professor at the Department of Management and Economics of Pharmacy of Ural State Medical University. Tel.: +7 (950) 549-29-64. E-mail: otd.mspo@gmail.com. *ORCID: 0000-0003-3500-096X*

SUMMARY

Introduction. The disclosure of the pharmaceutical specialists' professional opportunities in the field of health protection is possible only through the formation of a stable cluster of health-saving competencies that form a catalog of professional requirements within various profiles of specialists.

Objective: methodological substantiation of professional competencies and profiling of positions of pharmaceutical specialists in the implementation of health-saving activities in society.

Material and methods. Position profiling was carried out using the method of expert assessments and their software statistical processing during the rank analysis of variance in the program Statistica 10.

Results. The necessity of forming special professional competencies of pharmaceutical specialists in the field of health protection, in particular, the ability and readiness of pharmaceutical specialists for personalized pharmaceutical counseling of the population, information support of medical specialists and activities in the field of pharmaceutical education, is substantiated. The positions of Pharmacist and Clinical Pharmacist were profiled with the allocation of qualification, competence and functional, social and personal profiles of these positions. It is proposed to include four labor functions in the professional standard "Clinical pharmacist" in the field of information and consulting support for the rational choice of pharmacotherapy, personification of pharmaceutical services, conducting preventive sanitary and educational activities and promoting a healthy lifestyle. The results of the expert assessment made it possible to determine the significance of competencies in the context of recommended pharmaceutical positions, confirmed the high level of expert expectations from these specialists in the implementation of their labor functions and allowed to form a contour of social and personal characteristics for the position of Clinical Pharmacist.

Conclusion. The key professional competencies of pharmaceutical specialists in the field of health care have been identified, amendments to a number of regulatory documents have been recommended, approximate reference profiles of specialists (Pharmacist and Clinical Pharmacist) have been developed to carry out activities in the field of public health protection.

Key words: profiling of pharmaceutical positions, clinical pharmacist, health care.

For reference: Kirshchina I.A., Soloninina A.V., Karimova A.A. Activities of pharmaceutical specialists for the preservation and promotion of public health: profiling of pharmaceutical positions. *Farmatsiya*, 2022; 71 (4): 33–39. <https://doi.org/10.29296/25419218-2022-04-05>

Введение

Изыскание дополнительных ресурсов для улучшения здоровья населения выступает позитивным прогностическим параметром для реализации национальной политики здравоохранения и решения социально-экономических проблем в обществе [1]. Вместе с тем разработка государственных задач в сфере охраны здоровья невозможна без участия фармацевтических специалистов, так как фармацевтическое знание выступает неотъемлемой компонентой медицинской помощи. Учитывая вышесказанное, нами сформирована Концепция профессиональной реализации специалистов фармацевтического профиля в охране здоровья населения (далее – Концепция), представляющая собой си-

стему взглядов на содержание, принципы и основные приоритеты деятельности фармацевтических работников (ФР), направленные на формирование мотивации граждан к ведению здорового образа жизни, профилактику заболеваний, предупреждение и минимизацию фармацевтических рисков, повышение санитарной грамотности граждан, а также расширение профилактического пространства и мотивационно-ценностных характеристик фармацевтических кадров для обеспечения здоровьесберегающей деятельности в обществе [2].

Реализация положений Концепции затруднительна ввиду отсутствия в настоящее время профессиональных требований к фармацевтическому специалисту, как к специалисту, осущест-

влияющему здравоохранительную деятельность [3]. Раскрытие профессиональных возможностей фармацевтических специалистов в области здоровьесбережения станет возможным только при условии создания устойчивого кластера здоровьесберегающих компетенций ФР [4], который позволит сформировать каталог профессиональных требований к ФР в сфере охраны здоровья и обосновать профилирование (выделение профилей) специальных фармацевтических должностей в этой сфере [5]. До тех пор, пока здоровьесберегающая деятельность ФР не будет иметь методологического обоснования и четкой профилизации, пациенты будут существенно ограничены в возможностях получения профессиональной помощи от фармацевтического специалиста в вопросах охраны здоровья [6]. На решение вышеуказанных проблем ориентировано проведенное нами исследование.

Цель исследования – методологическое обоснование профессиональных компетенций и профилирование должностей специалистов фармацевтического профиля с позиций осуществления здоровьесберегающей деятельности в обществе.

Материал и методы

Профилирование должностей проводилось с применением метода экспертных оценок. Экспертная оценка состояла из ряда этапов: определение цели экспертизы и разработка порядка экспертизы; составление опросного листа для экспертной оценки; расчет количества экспертов для получения репрезентативных данных; определение членов экспертной группы; проведение экспертизы; анализ и обработка результатов экспертизы. Уровень компетентности эксперта определялся на основе коэффициентов осведомленности и аргументации по стандартным методикам, репрезентативность экспертных групп составила более 0,7. При участии 20 экспертов осуществлялось формирование набора исходных факторов, определяющих профиль квалификационно-личностных компетенций фармацевтического работника и его готовности к здоровьесберегающей деятельности, проведение их ранжирования в качестве альтернативных вариантов по степени предпочтения и выбор среди них наиболее значимых факторов, оказывающих влияние на реализацию здоровьесберегающих функций при осуществлении профессиональной деятельности.

Оценка согласованности мнений экспертов проводилась по коэффициенту конкордации Кендалла в ходе рангового дисперсионного ана-

лиза экспертных оценок, мнения принимались как согласованные при значении коэффициента более 0,7 при заданном уровне достоверности $p < 0,01$. Степень разброса мнений определялась по показателю стандартного отклонения (принимался умеренным при значениях от 0,3 до 0,6), который обозначен на диаграммах размаха для большей наглядности диапазона ранговых экспертных оценок. Статистическая обработка данных выполнена в программном продукте Statistica 10.

Результаты и обсуждение

Проведенные исследования позволили обосновать необходимость формирования специальных профессиональных компетенций у ФР, направленных на реализацию здоровьесберегающей деятельности в обществе, исходя из задач национального здравоохранения в сфере охраны здоровья граждан. Разработан кластер здоровьесберегающих компетенций ФР, в который вошли:

- способность и готовность ФР к персонифицированному фармацевтическому консультированию населения при отпуске и применении товаров аптечного ассортимента (К1);
- способность и готовность ФР к информационной поддержке медицинских работников по вопросам, связанным с лекарственными препаратами (ЛП) и фармакотерапией (К2);
- способность и готовность ФР к профессиональной деятельности в области санитарного (в том числе фармацевтического) просвещения и профилактики социальных проблем в обществе, влияющих на здоровье населения (К3).

Дизайн формирования здоровьесберегающих компетенций основан на идеологии фармацевтической бдительности, реализуемой посредством превентивного подхода к организации аптечной практики в виде определенных фармацевтических функций и услуг:

- персонифицированное фармацевтическое консультирование населения;
- фармацевтическое информирование медицинских работников;
- медико-фармацевтический патронаж пациентов;
- социальная профилактика заболеваний.

Для реализации сформированных компетенций нами определена характеристика квалификации, необходимая фармацевтическому работнику для осуществления профессиональной деятельности в сфере охраны здоровья. В ходе

глубинных интервью с экспертами было определено, что для выполнения большинства профессиональных задач, связанных с организацией деятельности в сфере охраны здоровья, включая медико-фармацевтическое сопровождение пациентов, в номенклатуру должностей специалистов с высшим фармацевтическим образованием целесообразно введение дополнительной должности с рабочим названием «Клинический провизор». Предложенное наименование должности адекватно отражает профессиональные функции специалиста для решения здоровьесберегающих задач и медико-фармацевтического патронажа пациентов, поскольку, согласно международным принципам организации фармацевтической помощи, термин «Клиническая фармация» используется для описания работы фармацевтических работников, чья основная деятельность связана с общением с пациентами и оценкой их состояния, тесным взаимодействием с работниками системы здравоохранения, предоставлением специфических рекомендаций по применению ЛП, мониторингом реакции пациента на фармакотерапию и обеспечением информацией по лекарственным средствам [7].

Кроме того, при осуществлении профессиональной деятельности провизора считаем целесообразным включение в круг его обязанностей некоторых профессиональных задач в сфере охраны здоровья граждан.

Нами составлен каталог профессиональных требований к фармацевтическому специалисту, осуществляющему деятельность в сфере охраны здоровья (Клиническому провизору и Провизору) по следующим критериям:

- квалификационный профиль;
- КФП;
- СЛП.

Квалификационный профиль, согласно использованной нами интерпретации, позволяет оценить соответствие профиля образования необходимой специализации и опыта работы содержанию профессиональной деятельности. В квалификационный профиль были включены такие параметры, как специальность по диплому, квалификация, специальность по аккредитации (или сертификату специалиста). Кроме того, с целью дифференциации профессиональных требований специалистов, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья, экспертами проводилась оценка необходимой специализации (обучение в магистратуре или ординатуре по соответствующей специальности, необходимость

профессиональной переподготовки специалистов, повышения квалификации на основании дополнительных профессиональных программ – ДПП).

КФП был сформирован в виде набора необходимых компетенций, трудовых функций и трудовых действий, соответствующих требованиям занимаемой должности. В рамках данного исследования нами представлена оценка на уровне компетенций и трудовых функций без детализации трудовых действий. Трудовые функции выделялись в составе единой обобщающей трудовой функции для обоих профилей (Клинический провизор и Провизор): «Квалифицированная фармацевтическая помощь, направленная на формирование мотивации граждан к ведению здорового образа жизни, профилактику заболеваний, предупреждение и минимизацию фармацевтических рисков, повышение санитарной грамотности граждан».

В перечень трудовых функций нами включены:

- Информационно-консультационная поддержка рационального выбора фармакотерапии и ее правильного применения различными категориями пациентов (ТФ1);
- Персонификация фармацевтического обслуживания на основе добровольного согласия пациентов (ТФ2);
- Санитарно-просветительская деятельность с целью профилактики осложнений хронических заболеваний (ТФ3);
- Пропаганда здорового образа жизни на популяционном, групповом и индивидуальном уровнях (ТФ4).

СЛП специалиста представлен в виде индивидуального познавательного и коммуникативного потенциала личности, способствующего формированию мотивационно-ценностного компонента фармацевтической профессии, формированию активной гражданской позиции специалиста в отношении сохранения и укрепления собственного и общественного здоровья. В рамках данного профиля нами определены профессионально важные качества – индивидуальные качества субъекта деятельности, влияющие на успешность ее освоения.

В результате глубинных интервью с экспертами был сформирован квалификационный профиль должности «Клинический провизор». В перечень обязательных требований включены:

- Высшее образование – специалитет по специальности «Фармация»;

- Ординатура по специальности «Клиническая фармация»;
- Первичная специализированная аккредитация по специальности «Клиническая фармация».

Для осуществления деятельности по сохранению и укреплению здоровья на должности «Провизор» квалификационными требованиями определены:

- Высшее образование – специалитет по специальности «Фармация»;
- Первичная аккредитация по специальности «Фармация», либо периодическая аккредитация лиц, имеющих сертификат специалиста по специальностям «Управление и экономика фармации», «Фармацевтическая технология»;
- Профессиональная переподготовка в сфере организации деятельности по сохранению и укреплению здоровья населения (обучение по программам ДПП профессиональной переподготовки).

Наряду с этим, Клиническому провизору и Провизору для поддержания и обновления профессиональных компетенций в сфере организации деятельности по сохранению и укреплению здоровья населения, необходимо непрерывное повышение квалификации (тематическое обучение по ДПП повышения квалификации).

КФП и СЛП должностей проводилось нами с применением метода экспертных оценок. Основная цель экспертизы – оценка степени важности предлагаемых компетенций и трудовых функций для конкретной должности методом последовательного ранжирования и расчета средневзвешенных ранговых оценок в ходе дисперсионного анализа. Экспертам предлагалось оценить, какие из предлагаемых компетенций и трудовых функций критичны (обязательны) для конкретной позиции, какие важны и какие полезны (желательны).

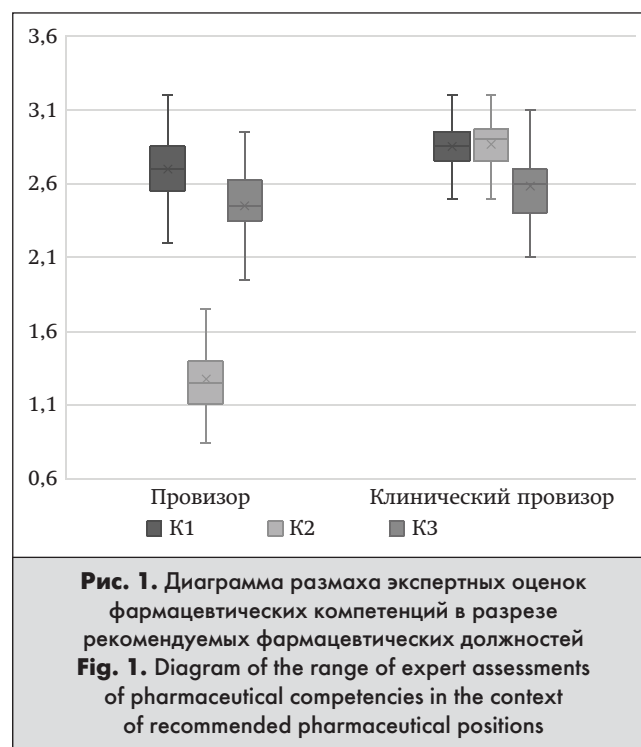
Оценка мнений экспертов относительно необходимости формирования специальных компетенций в сфере здоровьесбережения демонстрирует умеренный уровень вариабельности (ст. откл. 0,37–0,51) при средневзвешенных ранговых оценках значимости компетенций на уровне 2,60–2,85. Наибольший разброс мнений экспертов разных групп (ст. откл. 0,51) наблюдается относительно необходимости участия специалистов фармацевтического профиля в санитарном просвещении и профилактике социальных проблем в обществе (К3). Мнения экспертов по по-

воду необходимости формирования у ФР в сфере охраны здоровья других предложенных компетенций более согласованы, диаграмма размаха оценок значимости компетенций для провизора и клинического провизора представлена на рис. 1.

Значимость различных трудовых функций для ФР, осуществляющего деятельность в сфере охраны здоровья, также имеет умеренный размах экспертных оценок (ст. откл. 0,22–0,68) при средневзвешенном уровне оценок 2,70–2,95. Наибольший размах мнений (ст. откл. 0,68) установлен при оценке мнений экспертов относительно необходимости осуществления персонализированного фармацевтического обслуживания (ТФ2) Провизора. Иллюстрация средних значений экспертных оценок и их вариабельности в части трудовых функций представлена на рис. 2.

В результате экспертной оценки было подтверждено, что все предложенные компетенции и трудовые функции являются обязательными для должности Клинический провизор. Средневзвешенные ранговые оценки, полученные в результате рангового дисперсионного анализа, имеют высокие значения (более 2,5).

Аналогичным образом обработаны результаты экспертной оценки для профилирования должности Провизор. В отличие от оценок компетенций в рамках должности Клинический про-



визор, для данного профиля были получены более низкие средневзвешенные оценки важности информационной компетенции ($K_2=1,30$), тогда как компетенции в области консультирования ($K_1=2,70$) и просвещения населения ($K_3=2,45$) продемонстрировали сопоставимый уровень с результатами, полученными при профилировании должности Клинический провизор. Интерес-

но, что в качестве обязательной определена только консультационная компетентность Провизора (K_1), но другие компетенции определены как полезные и важные.

Результаты оценки трудовых функций должности Провизор позволили установить в качестве обязательных трудовых функций для таких специалистов персонафикацию фармацевтического обслуживания пациентов (ТФ2) и пропаганду принципов ЗОЖ (ТФ4). Прочие трудовые функции (ТФ1; ТФ3) отнесены экспертами к категории «важно».

Кроме функционально-компетентностных характеристик эксперты оценили значимость СЛП-качеств профилируемых должностей. Контур паутины на рис. 3 наглядно демонстрирует результаты оценки СЛП-характеристик ФР для должностей, специализирующихся на здоровьесберегающей деятельности.

В качестве обязательных характеристик ФР эксперты отметили коммуникабельность, эмпатию, внимательность, принципиальность, честность, регулярное саморазвитие и активную профессиональную позицию в сфере охраны здоровья. Прочие анализируемые характеристики попали в категорию «важно», что в целом закономерно и предсказуемо, т.к. такие личные убеждения ФР как «преданность профессии» и/или «соблюдение правил ЗОЖ» не определяют качество профессиональной деятельности специалиста в системе здравоохранения, но

характеризуют внутреннюю приверженность ФР сфере охраны здоровья граждан и принципам здоровьесбережения.

Очевидно, что для практической реализации сформированных предложений появляется необходимость внесения изменений в основополагающие нормативные документы, регламентирующие организацию охраны здоровья в нашей стране, посредством отражения в нормативных правовых документах фармацевтических организаций и фармацевтических работников как участников здоровьесберегающей деятельности. В этой связи мы предлагаем:

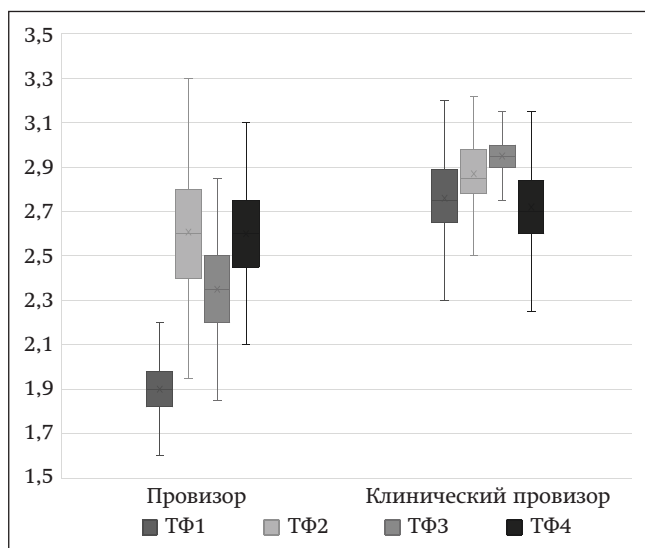


Рис. 2. Диаграмма размаха экспертных оценок трудовых функций в разрезе рекомендуемых фармацевтических должностей

Fig. 2. Diagram of the scope of expert assessments of labor functions in the context of recommended pharmaceutical positions

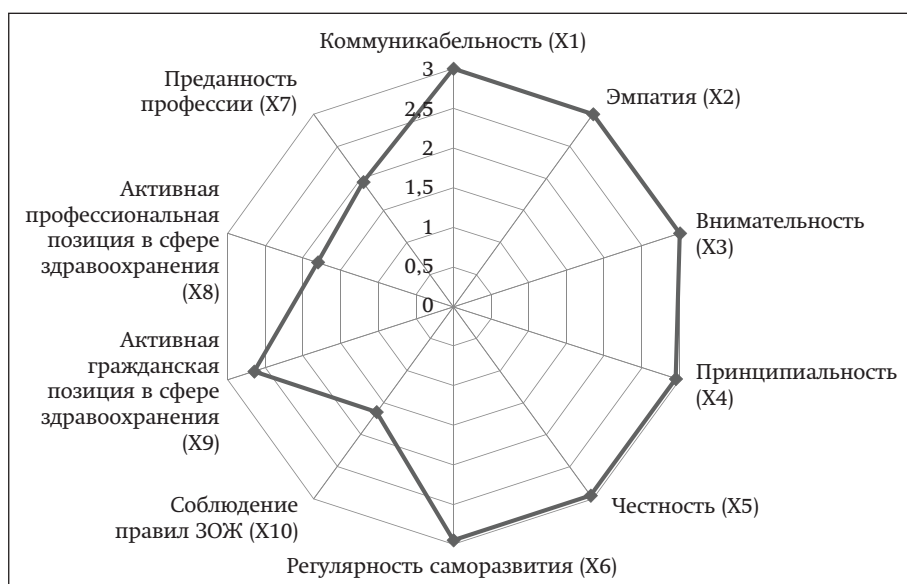


Рис. 3. Контур СЛП-характеристик ФР для должности «Клинический провизор»

Fig. 3. Outline of social and personal characteristics of pharmaceutical workers for the position of "Clinical pharmacist"

- дополнить статью 30 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни» Федерального закона от 21.11.2011 №323-ФЗ фармацевтическими организациями;
- дополнить номенклатуру специальностей и должностей фармацевтических работников специальностью Клиническая фармация и должностью Клинический провизор.
- дополнить профессиональные стандарты должностей специалистов с высшим фармацевтическим образованием соответствующими трудовыми функциями (осуществление и организация санитарно-просветительской деятельности граждан с целью профилактики заболеваний и популяризации здорового образа жизни в обществе);
- разработать профессиональный стандарт должности Клинический провизор.

Представленный перечень не является исчерпывающим, но отражает общую концепцию, предлагаемых нами изменений в части профессиональной реализации специалистов в системе здравоохранения.

Заключение

С учетом Концепции профессиональной роли ФР в сохранении и укреплении здоровья населения разработан дизайн формирования кластера здоровьесберегающих компетенций ФР и определены профессиональные компетенции ФР для осуществления здоровьесберегающей деятельности. Сформирован информационный массив профессиональных характеристик для разработки каталога профессиональных требований к фармацевтическому специалисту, осуществляющему деятельность в сфере охраны здоровья. На основе экспертной оценки потенциальных требований к соискателю фармацевтической должности с целью реализации здравоохранительных задач разработаны примерные эталонные профили специалистов (Провизора и Клинического провизора) для осуществления деятельности в сфере охраны здоровья населения.

Конфликт интересов

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов

Conflict of interest

The authors declare no conflict of interest

Литература/References

1. Шабунова А.А. Здоровьесбережение – важный ресурс достижения демографического благополучия. Национальные демографические приоритеты: новые подходы, тенденции. Сер. "Демография. Социология. Экономика." Под ред. Рязанцева С.В., Ростовской Т.К. М.: Издательство «Экон-информ», 2019; 163–7. [Shabunova A.A. Health-saving – the important resource of achievement of demographic wellbeing. National demographic priorities: new approaches, trends. Ser. "Demography. Sociology. Economy." Edited by Ryazantsev S.V., Rostovskaya T.K. Moscow: Izdatel'stvo «Ekon-inform», 2019; 163–7 (in Russian)].
2. Кирщина И.А., Солонина А.В., Михайлова В.Н. Концептуально-теоретическое обоснование и актуализация превентивного подхода при осуществлении информационноконсультационной деятельности провизора в системе общественного здоровья. Фармация и фармакология. 2020; 8 (3): 195–204. [Kirshchina I.A., Soloninina A.V., Mikhailova V.N. Conceptually-theoretical justification and updating of the preventive approach in the implementation of a pharmacist's information consultancy services in the public health system. Pharmacy and Pharmacology. 2020; 8 (3): 195–204. DOI: 10.19163/2307-9266-2020-8-3-195-204 (in Russian)].
3. Петров А.Г., Филимонов С.Н., Семенikhин В.А. и др. Актуальность концепций новых стратегий медицинской и фармацевтической профилактики профессиональных заболеваний. Медицина в Кузбассе. 2020; 19 (3): 5–12. [Petrov A.G., Filimonov S.N., Semenikhin V.A. et al. Relevance of concepts of new strategies for medical and pharmaceutical prevention of occupational diseases. Medicine in Kuzbass. 2020; 19 (3): 5–12. DOI: 10.24411/2687-0053-2020-10021 (in Russian)].
4. Тарабукина С.М., Дрёмова Н.Б. Перспективы развития дополнительных профессиональных компетенций фармацевтического персонала. Современная организация лекарственного обеспечения. 2021; 8 (1): 103–5. [Tarabukina S.M., Dremova N.B. Prospects for the development of additional professional competencies of the pharmaceutical staff. Current Drug Supply Management. 2021; 8 (1): 103–5. DOI: 10.30809/solo.1.2021.35 (in Russian)].
5. Солонина А.В., Крупнова И.В., Порсева Н.Ю. Методология разработки каталога профессиональных компетенций специалистов фармацевтического профиля. Вестник Росздравнадзора. 2012; 6: 64–7. [Soloninina A.V., Krupnova I.V., Porseva N.Yu. The methodology of creating professional competencies catalog for pharmacy specialists. Bulletin of Roszdravnadzor. 2012; 6: 64–7 (in Russian)].
6. Порох В.И., Катрунов В.А., Засыпкина Е.В. Основы концепции обеспечения прав пациента. Юридическая наука и правоохранительная практика. 2014; 1 (27): 14–9. [Porokh V.I., Katrunov V.A., Zasypkina E.V. The principles of ensuring the patient rights. Legal Science and Law Enforcement Practice. 2014; 1 (27): 14–9 (in Russian)].
7. Schepel L., Aronpuro K., Kvarnström K. et al. Strategies for improving medication safety in hospitals: evolution of clinical pharmacy services. Research in Social and Administrative Pharmacy. 2019; 15 (7): 873–82. DOI: 10.1016/j.sapharm.2019.02.004

Поступила 29 апреля 2022 г.

Received 29 April 2022

Принята к публикации 1 июня 2022 г.

Accepted 1 June 2022