# 1 Фармацевтическая этика и её связь с историческими моделями медицинской этики. Фармацевтическая деонтология, её отличия от медицинской и торговой. Проблемы фармацевтической этики в современном обществе

Задание 1. Проработать теоретический материал, составить денотатные карты по темам

1. Исторические этапы формирования фармацевтической этики в Российском государстве

Этика

Биоэтика (вторая половина XX в. по наст.время)

Деонтологическая модель (XIX-XXвв.)

Модель Парацельса-Войно-Ясенецкого (I-XX вв.)

2) Характеристика фармацевтической, медицинской и торговой деонтологий



Задание 2. Дайте определение таким понятиям, как добро, зло, честь, достоинство, совесть.

Добро — понятие этики, характеризующее нравственность и противоположное изначально понятию худа (т.е. означало результат действия блага, в противовес результату действия зла), а в более позднее время стало употребляться как антоним понятия зла, означая намеренное, бескорыстное и искреннее стремление к осуществлению блага, полезного деяния, например, помощи ближнему, а также незнакомому человеку или даже животному и растительному миру. В житейском смысле этот термин относится ко всему, что получает у людей положительную оценку, либо ассоциируется со счастьем, радостью, любовью тех или иных людей, т.е. становится близким релевантному понятию "хорошо", которое является оценкой только отдельных субъектов и не распространяется на всех субъектов. Добро – всё что приближает нас к идеалу.

Зло- всё то , что нас отдаляет от идеала.

Достоинство – категория этики, означающая особое моральное отношение человека к самому себе и отношение к нему со стороны общества, окружающих, основанное на признании ценности человека как личности. Сознание человеком собственного достоинства есть форма самосознания и самоконтроля. Человек не совершает определенного поступка, считая, что это ниже его достоинства. Достоинство – выражение ответственности человека за свое поведение перед самим собой, форма самоутверждения личности. Достоинство обязывает совершать нравственные поступки, сообразовывать свое поведение с требованиями нравственности. В то же время достоинство личности требует от других уважения к ней, признания за человеком соответствующих прав и возможностей и обосновывает высокую требовательность к нему со стороны окружающих. В этом отношении достоинство зависит от положения человека в обществе, состояния общества, способности его обеспечить практическое утверждение неотчуждаемых прав человека, признание самоценности личности. Понятие достоинства личности опирается на принцип равенства всех людей в моральном отношении, основывается на равном праве каждого человека на уважение, запрет унижать его достоинство, независимо от того, какое социальное положение он занимает. Достоинство человека – одна из высших нравственных ценностей.

Честь как категория этики означает моральное отношение человека к самому себе и отношение к нему со стороны общества, окружающих, когда моральная ценность личности связывается с моральными заслугами человека, с его конкретным общественным положением, родом деятельности и признаваемыми за ним моральными заслугами (честь офицера, честь судьи, честь ученого, врача, предпринимателя...).Честь и достоинство тесно связаны. Однако в отличие от достоинства, основанного на признании равенства всех людей, честь оценивает людей дифференцированно. Исторически честь в моральном сознании общества появилась в виде представлений о родовой и сословной чести, предписывающей человеку определенный образ жизни, деятельности, поведения, не унижающий достоинства сословия, к которому он принадлежит. Честь обязывает человека оправдывать и поддерживать репутацию, которой он обладает лично и которая принадлежит социальной группе, коллективу, в котором он состоит.

Совесть — внутренняя оценка, внутреннее сознание моральности своих поступков, чувство нравственной ответственности за своё поведение. Совесть – внутренняя речь, которая звучит от имени второго "я". Сократ первый понимал совесть. Совесть формируется после стыда

Задание 3.Выполнить задания практической работы

Задание 3.1. Изучить содержание этического кодекса фармацевтического работника Российской Федерации (Приложение 2), выявить характеристики обязанностей фармацевтического работника на различных уровнях, заполнить таблицы 1,2.

|  |  |
| --- | --- |
| Оцениваемые позиции | Характеристика позиций в кодексе |
| 1 Основная задача деятельности  фармацевтического работника | Сохранение здоровья человека. |
| 2 Цель фармацевтического образования | Фармацевтический работник должен оказывать фармацевтическую помощь любому человеку независимо от национальности, политических и религиозных убеждений, имущественного положения, пола, возраста, социального статуса. |
| 3 Сохранение здоровья населения | Фармацевтический работник должен гарантировать в интересах сохранения здоровья и безопасности населения адекватный контроль за качеством, хранением, безопасностью и эффективностью лекарственных препаратов. |
| 4 Рациональное использование лекарственных средств | Специальное фармацевтическое образование дает фармацевтическому работнику право отвечать за рациональное использование лекарственных средств, проявляя исключительную бдительность при отпуске лекарственных средств для престарелых и детей |

Таб. 2. Обязанности перед своей профессией

|  |  |
| --- | --- |
| Оцениваемые позиции | Характеристика позиций в кодексе |
| 1. Проявление профессионального чувства долга | Профессиональное чувство долга, нравственность предполагают умение критически оценивать себя и свою работу. |
| 2. Отношение к профессии | Фармацевтический работник должен исключить ошибки в приготовлении, контроле и при отпуске лекарственных средств. |
| 3. Отношение к развитию научно-технического прогресса | Фармацевтический работник должен способствовать внедрению последних фармацевтической науки в практику. |

Задание 3.2. Прочитайте текст клятвы провизора - выпускника Пермской государственной фармацевтической академии (приложение 1) Проанализируйте её с позиций соблюдения принципов медицинской и фармацевтической этики, представленных в клятве Гиппократа и заполните аналитическую таблицу 3.

Таблица 3. Принципы медицинской этики, реализованные в Клятве провизора-выпускника Пермской государственной фармацевтической академии

|  |  |
| --- | --- |
| Название принципа медицинской этики,  сформулированного в Клятве Гиппократа | реализация данных принципов в тексте  Клятвы выпускника |
| Принцип непричинение вреда, принцип милосердия | Моя профессиональная деятельность будет направлена на обеспечение эффективной, доступной, безопасной фармацевтической помощи. |
| Принцип заботы о пользе больного и важности его интересов; | Я буду вести пропаганду медицинских и гигиенических знаний, профилактики заболеваний и здорового образа жизни среди населения, работать в тесном контакте с врачами, помня, что врач и провизор служат одной гуманной цели - возвращению здоровья больному. |
| Принцип заботы о пользе больного и важности его интересов | Я буду честен (честна) в своей профессиональной деятельности, поступая всегда по совести. Я буду работать так, чтобы у пациента возникло доверие ко мне, буду терпелив(а) к пациентам вне зависимости от их отношения ко мне. |
| Принцип личного совершенствования | Я буду обеспечивать специалистов сферы здравоохранения всесторонней, беспристрастной и достоверной информацией о лекарственных средствах, основанной на доказательной медицине. |
| Принцип личного совершенствования | Я буду постоянно заниматься самообразованием и совершенствовать свои знания и навыки для повышения эффективности их практического применения, продолжать изучение фармации, способствовать её развитию; беречь и развивать благородные традиции отечественной фармации. |
| Принцип уважения учителю и обязанности перед учениками | Я клянусь относиться к моим учителям с уважением и благодарностью, которых они заслуживают. |
| Принцип конфиденциальности — врачебная тайна | Клянусь сохранять врачебную тайну |
| Принцип уважения учителю и обязанности перед учениками | Я даю обещание ничем не унизить авторитет и честь фармацевтического сообщества, к которому принадлежу! Пусть люди даруют мне свое уважение, если я останусь верен (верна) своим обещаниям; пусть я буду покрыт(а) позором и презрением моих коллег, если я их не исполню. |

Задание 4. Решить тестовые задания

1. Дополнить термином Модель медицинской этики, в основе которой лежит принцип «соблюдения долга», называется термином *деонтологичекая модель*

2. Указать номер правильного ответа

Этические проблемы взаимоотношений фармацевтических специалистов впервые были рассмотрены в трудах

1.Е.Г. Эльяшевич

2. Т.И. Тольцман

3. П.В. Лопатин

3.Указать номер правильного ответа

Направление, которое сближает фармацевтическую и торговую деонтологию

1. выполнение лечебной функции

2. выполнение психотерапевтического воздействия на пациента

3. выполнение логистической координирующей функции

4. выполнение экономической функции

4. Дополнить названием принципа медицинской и фармацевтической этики Отпуск в аптеке пациенту лекарственных препаратов и других фармацевтических товаров без непрозрачного фирменного пакета приводит к нарушению следующего этического принципа «основной обязанностью фармацевта является забота о благе каждого пациента».

5. Указать номер правильного ответа

Морально-нравственные принципы поведения фармацевтического работника при оказании своевременной и квалифицированной лекарственной помощи изложены в следующем документе, созданном сотрудниками кафедры УЭФ 1 ММИ им. И.М. Сеченова

1. Фокус на пациента

2. корпоративный кодекс

3. этический кодекс

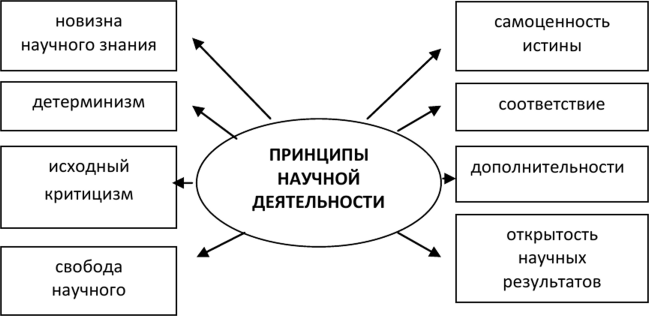
4. этический комитет

# 5 Этические аспекты проведения научных исследований в области фармации

Задание 1.

Проработать теоретический материал, составить денотатные карты по темам

1. Основные этические принципы научной деятельности



2. Нарушения этики в научных исследованиях

Фальсификация данных

Фабрикация данных

Ложные явления

Некорректные заявления

Задание 2.Выполнить задания практической работы

Задание 1. Познакомьтесь с международным кодексом маркетинговых исследований (приложение 1) и заполните аналитическую таблицу 1, в которой характеризуются основные этические принципы маркетинговых исследований. Сделайте выводы о последствиях нарушения этических принципов в ходе проведения маркетинговых исследований.

Таблица 1 Основные этические принципы маркетинговых исследований

|  |  |
| --- | --- |
| этический принцип | следствия нарушения этического  принципа при проведении  маркетинговых исследований |
| 1. исследования должны проводится честно, объективно, без нежелательного вмешательства | . - личная и конфиденциальная информация не будет передана без согласия какому-либо лицу или организации, кроме проводящей исследование; |
| 2. исследования должны проводится без нанесения ущерба опрашиваемым лицам, | - Сохранения анонимности участника. Полученная исследователями информация может быть чрезвычайно полезной для других лиц (данные о покупках для продавцов).  - Создания психологически напряженной ситуации. Важно свести к минимуму любое психоло­гическое напряжении, которое может возникнуть в ходе процедуры исследований. |
| 3. исследования основываются на добровольном сотрудничестве с общественностью | Неявно выраженные формы принуждения довольно часто используются в со­временных исследованиях: участники поневоле; настойчивость, вызывающая раздражение (на­пример, телефонных опросов), что вызывает не только этические проблемы, но и приводит к получению неточных данных; использование исследователем своего статуса уполномоченного лица в качестве еще одной силы принуждения. |
| 4. при любом маркетинговом исследовании не будут нарушены права личности | такая информация не будет использована для других целей, кроме тех, которое пресле­дует маркетинговое исследование |
| .5. Исследования должны проводиться в соответствии с принятыми принципами добросовестной конкуренции | Неразглашение дел одного клиента другому, конкуренту первому. Трудно обслуживать не­скольких клиентов с одинаковыми деловыми интересами. Речь идет о совместном исполь­зовании информации внутри корпорации, базовых данных, полученных в предыдущих проек­тах, для снижения стоимости текущего проекта.  Неразглашение (в ряде случаев) личности спонсора исследований его участникам. Кон­фликт возникает, когда спонсор исследований не согласен на это из-за опасения, что участники уклонятся от прямых ответов или неосознанно упомянут его имя конкурентам. Участники имеют право знать личность спонсора, но несоблюдение конфиденциальности может подорвать; репутацию исследователя. |
| 6. Специалисты, проводящие маркетинговые исследования, должны быть постоянно готовы представить необходимую информацию для четкой оценки качества их работы и обоснованности выводов | Исследования должны также проводиться в соответствии с принятыми принципами добросовестной конкуренции, как это понимается и принимается везде, на уровне высоких технических стандартов |

Задание 2. Познакомьтесь с международным кодексом маркетинговых исследований (приложение 1) и заполните аналитическую таблицу 2, в которой характеризуются основные термины маркетинговых исследований.

Таблица 2. Основные термины маркетинговых исследований

|  |  |
| --- | --- |
| Термин | Характеристика термина |
| 1 маркетинговые исследования | систематический сбор и объективная запись, классификация анализ и представление данных, относящихся к поведению, потребностям, отношениям, мнениям, мотивациям и т. д. отдельных личностей, предприятий, государственных учреждений в контексте их предпринимательской, экономической, общественной, каждодневной деятельности. |
| 2 направления маркетинговых исследований | Исходя из целей данного кодекса, термин "маркетинговые исследования" включает в себя также понятие "социальные исследования", поскольку при их проведении используются одинаковые приемы и методы в изучении явлений и проблем, не связанных напрямую с маркетингом товаров и услуг. Этот термин включает в себя также такие формы исследования, которые обычно называются "исследования промышленного маркетинга" и "кабинетные исследования", особенно, если эти понятия относятся к получению первичной (полевой) информации и не являются результатом вторичного анализа уже имеющихся данных. |
| 3 исследователь | определяет любую личность, предприятие, группу, государственный или частный институт, отдел, подразделение и т. д., которые прямо или косвенно проводят маркетинговые исследования, готовят обзоры, разрабатывают проекты или предлагают свои услуги в данной области. |
| 4 клиент | любая личность, предприятие, группа, частная или государственная организация, отдел, подразделение и т. д. (включая также любой отдел, подразделение и т.д., принадлежащие или являющиеся частью организации ), которые полностью или частично поручают, просят, дают полномочия или согласие на проведение маркетинговых исследований, а также предполагают поручить провести их. |
| 5 информатор | любая личность, предприятие, группа или организация, у которой исследователь получает информацию в целях осуществления проекта маркетингового исследования, подготовки обзора и т. д., независимо от типа информации, а также метода и техники ее получения. |
| 6 интервью | любая форма прямого или косвенного контакта (включая наблюдение, использование электронно-механических средств и т. д.) с "информаторами", в результате чего накапливается информация или данные, которые могут быть использованы полностью или частично в целях исполнения конкретного маркетингового исследования, проекта, обзора и т. п. |
| 7 записи | любая сводка, предложение, вопросник, опросный лист, список, аудио-визуальная запись, фильм, цифровая запись, компьютерная распечатка, пленка или любые другие средства накопления информации, формулы, диаграммы, отчеты и т.д., в общем любая запись, относящаяся к проведению данного маркетингового исследования, полностью или частично. |

Задание 3. Познакомьтесь с международным кодексом маркетинговых исследований (приложение 1) и заполните аналитическую таблицу 3, в которой характеризуются этические аспекты работы исследователя с информаторами

Таблица 3 Этические аспекты работы исследователя с информаторами

|  |  |
| --- | --- |
| Этический аспект  исследователя с информатором | Характеристика работы |
| 1 Заявления и заверения по отношению к  информатору | Любое заявление, сделанное в целях сотрудничества, или заверения, данные информатору устно или в письменной форме, должны быть фактически точными и обязательными к исполнению |
| 2 Анонимность информаторов | за исключением случаев:  а) если информатору было сказано о личности клиента и объяснены цели, почему ему необходимо сообщить свое имя, и от информатора получено письменное согласие на это;  б) если необходимо сообщить имена информаторов третьей стороне для обработки информации с целью проверки последующих опросов тех же информаторов;  в) если информатор сообщает информацию не как частное лицо, а как сотрудник, официальное лицо или владелец организации или предприятия, |
| 3 Этичность проведения опроса | Повторные интервью после первого с одним и тем же информатором допускаются только при одном из перечисленных ниже условий:  а) если это делается в процессе нормального контроля качества интервью, или  б) если получено разрешение информатора во время проведения предыдущего интервью, или  в) если информатору было сказано во время первого интервью, что за ним последует другое, и информатор дал согласие на это до сбора последующих данных, или  г) если используемая техника опроса предполагает незнание информатором того, что второе интервью является продолжением первого и он дал на это согласие до сбора последующих данных. |
| 4 Право информатора прекратить или  отказаться сотрудничать с исследователем  на любой стадии интервью | - Должно уважаться право информатора прекратить или отказаться сотрудничать с исследователем на любой стадии интервью. Информатор должен быть извещен заранее в случаях, когда используется метод наблюдения или записывающие устройства. Это требование не относится к действиям или заявлениям отдельных лиц, которые наблюдались или записывались в общественных местах, где они нормально могут предполагать, что за ними наблюдают и их могут слышать другие присутствующие лица, например, в магазине или на улице. В последнем случае по крайней мере одно из следующих условий должно быть соблюдено:  а) приняты необходимые меры для обеспечения анонимности данного человека, и/или  б) сразу же после этого сообщить человеку о том, что его действия и/или заявления были записаны или сняты на пленку, и дать ему возможность просмотреть или прослушать данную часть записи или пленки, и если он хочет, то уничтожить или вырезать касающуюся его часть пленки или записи. |
| 5. Право на возврат денег информатору,  потраченному им в ходе исследовательского  эксперимента (техника импровизированного  рыночного тестирования) | В качестве части замысла исследования в обзор может быть включена реальная или искусственно созданная ситуация продажи (например, когда применяется техника импровизированного рыночного тестирования). В этих случаях после завершения исследования чрезвычайно важно, чтобы у респондента или любых других участников импровизации сложилось полное убеждение, что они принимали участие ни в чем ином, как только в реальном исследовательском проекте. После завершения исследования должен быть разъяснен экспериментальный характер созданной ситуации и, если это возможно, респонденту должны быть возвращены истраченные им деньги или же он должен получить компенсацию в приемлемой для него форме. |

Задание 4. Маркетинговые исследования, например по изменению ассортимента аптеки, позиционированию её на фармацевтическом рынке, могут подразумевать проведение интервьюирование детей. Познакомьтесь с предосторожностями при интервьюировании детей, изложениями в Международном кодексе маркетинговых исследований (приложение 1) и заполнить таблицу 4.

Таблица 4 Этические аспекты интервьюирования детей при проведении маркетинговых исследований

|  |  |
| --- | --- |
| Этические нормы | Пояснение действий исследователя |
| 1. запрет на самостоятельное  интервьюирование детей | Перед тем, как просить их дать интервью или заполнить анкету, необходимо получить разрешение родителей, опекуна или другого ответственного лица (классного руководителя). При получении такого согласия исследователь должен объяснить достаточно подробно характер интервью, чтобы отвечающие за детей лица могли принять правильное решение. Необходимо также особо сообщить, собирается ли исследователь просить детей провести тестирование какого-либо продукта или образца. |
| 2 запрет на проведение  интервьюирования без  предварительного согласования  характера (цели, задач интервью) | По желанию клиент или его полномочный представитель могут присутствовать при проведении ограниченного числа интервью, чтобы оценить профессиональный уровень проводимых полевых работ. При некоторых видах исследований может потребоваться предварительное согласие информатора на присутствие такого наблюдателя. Клиент должен компенсировать исследователю все расходы, связанные с желанием присутствовать при интервью, поскольку его присутствие может помешать, задержать или увеличить стоимость полевых исследований. Если опросы проводятся сразу для многих клиентов, исследователь может потребовать, чтобы был назначен один, независимый от других клиентов, наблюдатель, которому доверено проверять качество проводимых полевых исследовании. |
| 3 запрет проведения тестирования  продуктов без предварительного  согласования | В качестве части замысла исследования в обзор может быть включена реальная или искусственно созданная ситуация продажи (например, когда применяется техника импровизированного рыночного тестирования). В этих случаях после завершения исследования чрезвычайно важно, чтобы у респондента или любых других участников импровизации сложилось полное убеждение, что они принимали участие ни в чем ином, как только в реальном исследовательском проекте. После завершения исследования должен быть разъяснен экспериментальный характер созданной ситуации и, если это возможно, респонденту должны быть возвращены истраченные им деньги или же он должен получить компенсацию в приемлемой для него форме |

Задание 5. Познакомьтесь с текстом статей 12,13,14. 15 Международного кодекса маркетинговых исследований (приложение 1), выявите позиции неэтичного проведения маркетинговых исследований и заполните аналитическую таблицу5. Таблица 5. Изучение неэтичного проведения маркетинговых исследований

Таблица 5. Изучение неэтичного проведения маркетинговых исследований

|  |  |
| --- | --- |
| Варианты направлений неэтичного проведения  маркетинговых исследований | Характеристика неэтичного проведения  исследований |
| Отнесение к маркетинговым исследованиям  неразрешенных видов деятельности | - Исследователи не должны представлять свои квалификацию, опыт, знания, доступ к техническим средствам большими, чем они есть на самом деле. |
| Предоставление ложной информации о  квалификации исследователей | Никакая другая деятельность не может сознательно или нечаянно представляться ложно как маркетинговое исследование. |
| неоправданная критика и унижение  конкурентов. | Не допускается неоправданная критика и унижение конкурентов. |
| заключения по результатам исследования не  соответствующие данным проведенного  исследования | Никто не вправе сознательно распространять заключения из проведенных исследовательских проектов или предоставленных услуг, которые не соответствуют или не подтверждаются собранными данными. |

Задание 3.

Решить тестовые задания

1. Дополнить определением Основной вопрос этики науки — это проблема соотношения научного познания и ценностного мышления.

2. Указать номер правильного ответа Этический принцип научной культуры, допускающий возможность ошибки в науке, входящий в этические нормы публикации результатов исследований, включает следующую норму:

1. честное признание заслуг и должную оценку вклада предшественников, конкурентов и коллег

2. соответствующее представление неподтвержденных гипотез и признание ошибок

3. обязательную публикацию результатов работы, выполняемой за счет государственного финансирования

3. Указать номер правильного ответа

Проведение исследований с преднамеренным искажением или заведомо неверно интерпретацией полученных результатов относят к следующему виду нарушения научной этики:

1. фабрикация

2. фальсификация

3. парафраза

4. Указать номер правильного ответа

Этическое требование маркетинговых исследований «Анонимность информатора» проявляется в следующем:

1.любая запись о личности информатора сохраняется в тайне

2. сотрудники, проводящие исследования могут раскрывать имя информатора только журналистам

3. сотрудники, проводящие исследования могут раскрывать имя информатора, только клиенту заказавшему исследование

5. Указать номер правильного ответа Этический принцип любого маркетингового исследования «Отсутствие нарушений прав личности» проявляется в следующем:

1. личная и/или конфиденциальная информация, полученная в процессе проведения маркетингового исследования, не будет передана без согласия информатора какому-либо лицу или организации

2. Исследования должны также проводиться в соответствии с принятыми принципами добросовестной конкуренции

3. исследования проводятся честно, объективно

# 10 Этические аспекты фармацевтической деятельности в сфере предоставления фармацевтической информации о лекарственных средствах. Распространение информации медицинскими представителями. Этические критерии. Конфликт интересов

Задание 1. Проработать теоретический материал, составить денотатные карты по темам

1. Исторические аспекты и причины появления профессии медицинский представитель в Российской Федерации

Причины появления профессии медпредставитель

борьба с продавцами «патентованных средств» и нашла их среди небольших фирм, которые производили чистые субстанции, необходимые для изготовления препаратов в аптеке по рецепту врача.

врачи не могут сознательно прописывать или рекомендовать лекарства, содержание которых неизвестно, и безопасность и эффективность которых не может быть предметом тщательного изучения со стороны научного сообщества.

2. Ограничение деятельности медпредставителей в российском законодательстве

Ограничение деятельности медпредставителей

Статья 75 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» четко определяет конфликт интересов, который медпредставителю нельзя инициировать

недобросовестное, вредное для общества «лоббирование медицинским представителем интересов фармацевтической компании» и «возникновение личной заинтересованности врача» должны пресекаться. Виновным следует нести административную, а в случаях с тяжелыми последствиями и уголовную ответственность.

Задание 2. Выполнить задания практической работы

Задание 2.1. Познакомьтесь с главой «Организация информации о лекарственных средствах» учебника В.И. Крикова 1976 года для студентов фармацевтических факультетов СССР о том, как была организована система фармацевтической информации в СССР (информационный материал

1). Проанализируйте текст и заполните аналитическую таблицу 1.

Таблица 1. Создание и распространение фармацевтической информации в СССР

|  |  |
| --- | --- |
| Вид организации-участника системы фар информации | Выполняемые функции |
| Центральные органы | |
| Министерство здравоохранения СССР | совершенствованию форм, и методов информационной работы |
| Всесоюзный научно-исследовательский институт медицинской и медико-технической информации (ВНИИМИ) | сведения о классификации  лекарственных осложнений, нерациональных комбинациях лекарственных средств,  побочном действии препаратов и т. д |
| Всесоюзный центр по изучению побочного действия лекарственных средств | сведения о классификации  лекарственных осложнений, нерациональных комбинациях лекарственных средств,  побочном действии препаратов и т. д. |
| Центральное бюро научно-технической информации | должно издавать проспекты на лекарственные  средства, выпускаемые первыми промышленными партиями, а также проспекты и  информационные листки на серийно выпускаемые лекарственные средства |
| Всесоюзное информационное бюро Главного  аптекоуправления (ГАПУ СССР), краевые,  областные аптечные управления | издает сборники  инструкций, аннотаций и других материалов по применению медицинских средств, а  также методические рекомендации по приготовлению, анализу и использованию  лекарственных средств |
| Управление по внедрению новых  лекарственных средств | выпускает сборники фармакопейных статей и изменения к ним; дополнения и изменения к  Государственному реестру средств; сборники инструкций по применению лекарственных  средств и другие материалы |
| Министерства  здравоохранения СССР | ГАПУ союзных республик издают «Инструктивно-методические указания», в  которых помещают информационные сведения о лекарственных средствах. |
| Органы на местах | |
| Кабинеты фарминформации | — систематическое извещение врачей о наличии и отсутствии лекарственных  средств, о перспективах медикаментозного обеспечения;  — обеспечение врачей систематической и оперативной информацией о  лекарственных средствах (их фармакологическом действии, показаниях и  противопоказаниях к применению, способах применения и дозах, возможных побочных  явлениях, формах выпуска, условиях хранения, сроках годности и др.). При этом  используются разнообразные формы устной, печатной и наглядной информации;  — проведение занятий с врачами по поводу неправильно выписанных рецептов,  несовместимостей и затруднительных прописей;  — оказание медицинским работникам консультативной помощи при изучении  приказов вышестоящих организации, касающихся вопросов улучшения лекарственной  помощи; |
| Справочное бюро при аптеках | Работник справочного бюро обязан давать справки лечебно-профилактическим учреждениям, другим аптекам города и населению о поступлении  новых препаратов, об их применении, о том, где можно получить отсутствующее в других  аптеках лекарственное средство. Он должен также консультировать врачей по вопросам  замены отсутствующих препаратов аналогичными по действию имеющимися в достатке  препаратами. |
| Информационная работа в аптеках | Информационная работа в аптеках проводится в двух основных направлениях:  среди медицинских работников и среди населения. Особое внимание обращается на  своевременное обеспечение лечебных учреждений информационными материалами о  лекарственных препаратах, на популяризацию освоенных промышленностью и  поступающих в достаточном количестве новых лекарственных средств. |

Задание 2.2. Познакомьтесь с извлечением из ФЗ №61 от 12.04.2010 «Об обращении лекарственных средств» - об особенностях распространения информации о лекарственных средствах рецептурного и безрецептурного отпуска (ред. от 27.12.2018) (информационный материал

2). Заполните аналитическую таблицу 1.

Таблица .1Особенности распространения информации о лекарственных средствах рецептурного и безрецептурного отпуска.

|  |  |
| --- | --- |
| Группа лекарственных средств | Особенности распространения информации  об отдельных группах препаратов |
| ЛС, отпускаемые без рецепта врача | Информация о лекарственных препаратах, отпускаемых без рецепта на лекарственный препарат, может содержаться в публикациях и объявлениях средств массовой информации, специализированных и общих печатных изданиях, инструкциях по применению лекарственных препаратов, иных изданиях субъектов обращения лекарственных средств. Рекламные материалы о лекарственном препарате, отпускаемом без рецепта на лекарственный препарат, должны соответствовать инструкции по применению лекарственного препарата. |
| ЛС, отпускаемые по рецепту врача | Информация о лекарственных препаратах, отпускаемых по рецепту на лекарственный препарат, должна содержаться только в специализированных изданиях, предназначенных для медицинских, фармацевтических работников, специалистов в области ветеринарии. Информация о лекарственных препаратах для специалистов в области обращения лекарственных средств может содержаться в монографиях, справочниках, научных статьях, в докладах на конгрессах, конференциях, симпозиумах, научных советах, а также в инструкциях по применению лекарственных препаратов. |

Задание 2.3. Познакомьтесь со статьей Н. Воливач «Медпредставитель в законе» (информационный материал 3). Проанализируйте текст статьи и заполните аналитическую таблицу 3. Таблица 3.Характеристики деятельности медицинского представителя

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Название позиции | Положительные стороны | Этические проблемы |
| 1.Востребованность профессии | Профессия медпредставителя востребована, перспектива и имеет ряд преимуществ  в плане условий работы. Достойная зарплата (как правило «белая») хороший соцпакет,  включая ДИМ, машина. В Москве начинающий сотрудник без опыта может рассчитывать  на оклад как минимум 52 000 рублей, а опытный получает в среднем 75000 рублей, плюс  бонусы. | В обществе превалирует искаженное  представление об этих специалистах. Даже представители государственных структур  отзываются о них исключительно в негативном ключе. |
| 2.Базовые специальности | Растут требования к подготовке медпредставителей. Врачи хотят видеть в  медпредставителе партнёра. Однако с приходом на рынок некоторых крупных компаний  роль представителя всё больше стала сводиться к функции «продавца». | Медпредставители  стали вещать как «попугаи», что унизительно для обеих сторон: сотрудника (ему не  дозволялось вести нормальный разговор) и доктора, вынужденного выслушивать  заученные фразы. |
| 3.Функция медпредставителя | умение разговаривать с доктором на одном языке,  способность рассказать не только о своём препарате, но и о новых схемах лечения в  зависимости от той или иной ситуации с пациентом. | Медпредставители не значатся в номенклатуре специальностей и должностей |
| 4.Компетенции медицинского  представителя | Востребованы разные типы представителей: выделяется линия сотрудников для  работы в аптечном направлении, линия для работы с препаратами поликлинического  направления. | Фармацевтическая палата при активном участии представителей фармсообщества.  Однако в настоящее время в рамках роли медпредставителя как продавца, фирмы  набирают в штат не только врачей, провизоров, но людей без специального образования |

Задание 2.4. Познакомьтесь с данными, размещенными в информационных материалах №№ 4, 5, 6. Заполните аналитическую таблицу 4.

Таблица 4. Ограничение деятельности медпредставителей в российском законодательстве

|  |  |
| --- | --- |
| Название позиции закона | Характеристика позиции |
| Конфликт интересов | ситуация, при которой у медицинского работника или  фармацевтического работника при осуществлении ими профессиональной деятельности  либо у члена медицинской профессиональной некоммерческой организации,  участвующего в разработке клинических рекомендаций, или члена научно-практического  совета возникает личная заинтересованность в получении лично либо через представителя  компании материальной выгоды или иного преимущества, которое влияет или может  повлиять на надлежащее исполнение ими профессиональных обязанностей, а также иных  обязанностей, в том числе связанных с разработкой и рассмотрением клинических  рекомендаций, вследствие противоречия между личной заинтересованностью указанных  лиц и интересами пациентов. |
| Деятельность фармацевтического работника в  случае возникновения конфликта интересов | медицинский работник или  фармацевтический работник обязан проинформировать об этом в письменной форме  руководителя медицинской организации или руководителя аптечной организации, в  которой он работает, а индивидуальный предприниматель, осуществляющий медицинскую  деятельность или фармацевтическую деятельность, обязан проинформировать о  возникновении конфликта интересов уполномоченный Правительством Российской  Федерации федеральный орган исполнительной власти.. |
| Деятельность руководителя аптечной организации  в случае возникновения конфликта интересов | в семидневный срок со дня, когда ему стало известно о конфликте интересов, обязан в  письменной форме уведомить об этом уполномоченный Правительством Российской  Федерации федеральный орган исполнительной власти. |
| Деятельность комиссии по урегулированию  конфликта интересов | В случае установления Комиссией факта совершения медицинским или  фармацевтическим работником действия (факта бездействия), содержащего признаки  административного правонарушения или состава преступления, председательствующий  Комиссии передает информацию о совершении указанного действия (бездействии) и  подтверждающие такой факт документы в правоприменительные органы в течение 3  рабочих дней, а при необходимости, в том числе при возникновении угрозы причинения  вреда жизни и здоровью людей, вреда животным, растениям, окружающей среде, -  немедленно. |
| Виды ответственности за невыполнение  обязанностей о представлении информации о  конфликте интересов при осуществлении  медицинской деятельности и фармацевтической  деятельности» | 1. Непредставление медицинским работником информации о возникновении  конфликта интересов руководителю медицинской организации, в которой он работает,  либо фармацевтическим работником информации о возникновении конфликта интересов  руководителю аптечной организации, в которой он работает, -  влечет наложение административного штрафа в размере от трех тысяч до пяти  тысяч рублей.  2. Непредставление или несвоевременное представление руководителем  медицинской организации уведомления о возникновении конфликта интересов  медицинского работника или руководителем аптечной организации уведомления о  возникновении конфликта интересов фармацевтического работника в уполномоченный  федеральный орган исполнительной власти -  влечет наложение административного штрафа в размере от пяти тысяч до десяти  тысяч рублей.  3. Непредставление индивидуальным предпринимателем, осуществляющим  медицинскую деятельность или фармацевтическую деятельность, информации о  возникновении конфликта интересов в уполномоченный федеральный орган  исполнительной власти -  влечет наложение административного штрафа в размере от трех тысяч до пяти  тысяч рублей.  4. Совершение административного правонарушения, предусмотренного частями  1,2и 3настоящей статьи, лицом, ранее подвергнутым административному наказанию за  аналогичное административное правонарушение, -  влечет наложение административного штрафа в размере от деся |
| Запрещенные виды деятельности по продвижению  продукции производителей по отношению к  медицинским и фармацевтическим работникам | 1) вручать подарки, выплачивать денежные средства (за исключением  вознаграждений по договорам при проведении клинических исследований лекарственных  препаратов для медицинского применения, вознаграждений, связанных с осуществлением  медицинским работником педагогической и (или) научной деятельности), в том числе  оплачивать развлечения, отдых, проезд к месту отдыха, а также привлекать к участию в  развлекательных мероприятиях, проводимых за счет своих средств;  2) заключать соглашения о назначении или рекомендации пациентам  лекарственных препаратов для медицинского применения (за исключением договоров о  проведении клинических исследований лекарственных препаратов для медицинского  применения);  3) предоставлять образцы лекарственных препаратов для медицинского  применения в целях вручения пациентам (за исключением случаев, связанных с  проведением клинических исследований лекарственных препаратов для медицинского  применения);  4) предоставлять недостоверную и (или) неполную информацию о лекарственных  препаратах для медицинского применения;  5) посещать их в рабочее время на рабочих местах, за исключением случаев,  связанных с проведением клинических исследований лекарственных препаратов для  медицинского применения, с участием в порядке, установленном руководителем  медицинской организации, в собраниях медицинских работников и иных мероприятиях,  направленных на повышение их профессионального уровня или на предоставление  информации, связанной с осуществлением мониторинга безопасности лекарственных  препаратов;  6) побуждать к выписыванию лекарственных препаратов для медицинского  применения на бланках, содержащих информацию рекламного характера, а также на  рецептурных бланках, на которых заранее напечатано наименование лекарственного  препарата для медицинского применения. |

Задание 2.5. Познакомьтесь со статьей Ольги Коберник «Нежданные медпреды» (Информационный материал 7). Проанализируйте изложенные в статье факты и заполните аналитическую таблицу 5

Таблица 5. Проблемы реализации норм, ограничивающих деятельность медицинских представителей

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Название позиции | Проблемы реализации | Способы обхода запрета |
| Запрет на посещение врачей медпредставителей в рабочее время | Главные врачи выступают против общения представителей фармы с сотрудниками  больниц, усматривая в нем только активную пропаганду препаратов. Медпредставители  применяют разные формы стимуляции, в том числе незаконные. | Стремясь поговорить с врачом наедине, сотрудники фармкомпаний иногда  записываются к нему на прием в качестве пациента. В рабочее время врач должен заниматься своими  прямыми обязанностями. Для получения полезной информации от фармкомпаний  существуют конференции: это площадка для демонстрации сравнительной информации  по действию лекарственных препаратов |
| Запрет на продвижение лекарственного средства врачом | информационное  наполнение кабинетов врачей | Специалисты должны руководствоваться не информацией, которую предоставляет  производитель – он, как любой агент, в первую очередь нацелен на продажу, а  общепринятыми, достоверными данными. Поэтому мы стараемся врачей обеспечивать  клиническими рекомендациями, современными протоколами ведения пациентов |

Задание 3. Решить тестовые задания

1.Указать номер правильного ответа Главной целью работы медицинского представителя является:

1. Проинформировать обо всех аспектах лечения с помощью препарата, который медпредставитель продвигает;

2. Предотвратить врачебные ошибки при назначении лекарственных средств;

3. Склонить врача прописывать тот препарат, который медпредставитель продвигает

4. Распространить среди медицинских и фармацевтических работников литературу о препарате, который медпредставитель продвигает.

2. Указать номер правильного ответа. Медицинским представителям разрешены следующие виды деятельности

1. Вручать подарки медицинским работникам;

2. Оплачивать мед. и фармработникам развлечения и проезд к месту отдыха;

3. Посещать медработников на собраниях по повышению квалификации;

4. Предоставлять недостоверную и (или) неполную информацию о препаратах.

3. Указать номер правильного ответа.

За содержание и форму информации, распространяемой медицинскими представителями в соответствии с Кодексом маркетинговой практики Ассоциации международных фармацевтических производителей несёт ответственность следующий участник фармацевтического рынка.

1. Медицинский представитель;

2. Компания, продвигающая лекарственный препарат;

3. Старший медицинский представитель или региональный менеджер;

4. Органы здравоохранения, разрешившие деятельность фармацевтической компании;

5. Врачи и провизоры, действующие на основании информации, полученной от медицинского представителя.

4. Указать номер правильного ответа.

Часть системы фармацевтической информации, которая в СССР создавалась при лечебно-профилактическом учреждении, и в которой провизор-информатор занимался обеспечением врачей информацией о лекарственных средствах, пропагандой достижений фармацевтической науки, называлась термином

1. Кабинеты фармацевтической информации

2. Справочное бюро

3. Хозрасчётная аптека

4. Главное аптекоуправление

5. Указать номер правильного ответа.

В случае возникновения «конфликта интересов» медицинские или фармацевтические работники произвести следующие действия

1. Заплатить штраф от 3 до 5 тысяч рублей с работника или 5 до 10 тысяч рублей с руководителя организации;

2. Прекратить занятие медицинской или фармацевтической деятельностью на 6 месяцев;

3. Перестать общаться с медицинскими представителями;

4. Проинформировать о возникновении конфликта интересов руководителя, а руководителю или индивидуальному предпринимателю – проинформировать Росздравнадзор.

# 15 Этико-деонтологические аспекты взаимодействия провизора с пациентами различных возрастных групп на примере пациентов группы «Хронические больные»

Задание 1. Проработать теоретический материал, составить денотатные карты по темам

1.Характеристика пациентов-хронических больных

Хронически больные пациенты

Социальная ситуация изменения личности у боль­ных с тяжелыми соматическими заболеваниями явля­ется во многих отношениях негативной, ограничива­ющей возможности жизнедеятельности. Изменяется социальный статус больных, они переводятся на ин­валидность, отрываются от привычных коллективов и групп; при этом сужается круг контактов, наруша­ются личные и семейные планы, достижение опреде­ленных целей ста­новится невозможным, видоизменяются привычный ук­лад и стиль жизни.

Биологические особенности тяжелого соматического заболевания — массивная и длительная интоксикация, нарушение обменных процессов, истощение, функциональные расстройства — приводят к измене­нию протекания психических процессов, к снижению операционально-технических возможностей пациентов

Специфическая ситуация тяжелой болезни актуа­лизирует у таких больных мотив сохранения жизни, который становится главным побудительным и смыслообразующим мотивом их деятельности. Все осталь­ное кажется бессмысленным, не имеющим самостоя­тельной ценности. Больные ощущают, что все, к чему они стремились раньше, чего добивались с трудно­стями и усилиями, важно только тогда, когда нет угрозы самому существованию человека.

2.Варианты реагирования на своё заболевание хроническим больным в зависимости от стадии заболевания

Типы реакции

Стеническая (активная жизненная позиция больного к лечению и обследованию)

Рациональная (реальная оценка ситуации и рациональный уход от фрустрации)

Астеническая (наклонность к пессимиз­му и мнительности)

3. Виды психотерапевтического воздействия на больного, которые может применить фармацевтический специалист в общении с хроническим больным

Виды воздействия

Вести себя спокойно и профессионально.

Следить за своей речью

Выслушать всё, что они хотят сказать

Уделять им особое внимание.

Информировать пациентов о больших упаковках.

Информировать о правилах приёма ЛС и возможных побочных эффектах

Задание 2.1.Выполнить задания практической работы

Задание. 1. Прочитайте диалоги, размещенные в приложении 1. Выделите среди пациентов. пришедших в аптеку хронических больных с разным отношением к заболеванию в зависимости от стадии заболевания. Заполните аналитическую таблицу 1.

Таблица 1. Анализ поведения пациентов в зависимости от стадии заболевания

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Стадия заболевания | Номера диалогов | Уд. Вес (%) от всего  количества диалогов |
| Фаза отрицания заболевания | 5 6,9, 15 ,16, 25,26 | 0.24 |
| Фаза протеста или  дисфорическая фаза | 1,30,8,10,11,17 | 0,21 |
| Фаза торга или  аутосуггестивная | 2,7,13,18,23,24, 29 | 0,24 |
| Фаза депрессии | 4,8,14,19,20,27,28 | 0,24 |
| Фаза принятия | 3, 12,21,22 | 0,14 |

Задание 2.2. Прочитайте диалоги, размещенные в приложении 1. Оцените уровень фармацевтических знаний хронических больных, обратившихся в аптеку. Заполните таблицу 2. Сделайте вывод об уровне знаний пациентов и необходимости работы фармацевтических специалистов по повышению уровня знаний хронических больных.

Таблица 2. Анализ данных об уровне фармацевтических и социальных знаний хронических больных, обратившихся в аптеку

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Виды знаний | Номера диалогов, в которых  пациенты проявляют своё  незнаний | Уд. Вес (%) от всего  количества диалогов |
| Фармацевтические знания  (название препарата,  правила приема, получение  препарата по рецепту) | 2,30, 3,5,7,10,11,12,16,17,18,20,24,26,27,29 | ,0,66 |
| Социальные знания (  получение препарата по  бесплатному или льготному  рецепту, ценообразование на  фармацевтические товары,  обязанностях работника  аптеки) | 1,,4,6,8,9,13,14,15,19,21,22,26 | 0,34 |

Задание 3.Прочитайте диалоги, размещенные в приложении 1.Выделите варианты применения провизорами различных видов психотерапевтического воздействия. Заполните аналитическую таблицу 3 .Сделайте вывод о том, всегда ли по вашему мнению провизоры были знакомы с видами психотерапевтического воздействия на хронических больных и умели их применять.

Таблица 3. Анализ применения фармацевтическими специалистами различных видов психотерапевтического воздействия к хроническим больным

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Виды психотерапевтического воздействия | Номера диалогов | Уд. Вес (%) от всего  количества диалогов |
| 1.общая психотерапия –  1.1.информирование пациента  1.2.успокоение, эмоциональная поддержка  2.социальная психотерапия  2.1.сопереживание  2.2.совместная радость в ходе улучшения  здоровья  2.3. активная медикаментозная помощь  3. специальная психотерапия  3.1.Убеждение - Истинные факты (Они  содержат неопровержимую информацию)  а)ссылка на нормативные документы  б) ссылка на образование  3.2 Прямое Внушение  а) указание на негативные последствия  непринимания препарата  б) обещание положительного эффекта от  применения препарата  3.3. Косвенное внушение  а) комплимент или похвала больному  б)рефрейминг | 1,4, 8, 10,19, 21,22,29  3,5,6,16,17,23,24,25  2,7,9,11,12,13,14,15,18,20,26,28 | 0,29  0,29  0,42 |

Задание 3. Решить тестовые задания Тестовые задания к теме «Этико-деонтологические аспекты взаимодействия провизора с пациентами различных возрастных групп на примере пациентов группы «Хронические больные». Вариант 1

1. Указать номер правильного ответа В аптеку обратился за лекарственным препаратом пациент, по названию препарата фармацевтический специалист понял, что перед ним хронический больной. В диалоге пациент сказал, что не верит в диагноз, поставленный врачами. Такое поведение характерно для следующей стадии хронического заболевания:

1.Фаза отрицания заболевания

2. Фаза протеста

3. Фаза депрессии

2. Указать номер правильного ответа. С позиции фармацевтической этики, фармацевтический специалист должен построить своё общение с таким пациентом следующим образом:

1.нужно постараться убедить больного, что у него именно такое заболевание

2. не нужно разубеждать больного, если приобретает лекарство и намерен всё же выполнять предписания врача

3.рассказать пример о том, что кто-то знакомый вдруг сам почему-то выздоровел

3. Указать номер правильного ответа В пожилом возрасте люди, которым поставили диагноз –хроническое заболевание, более сильно будут реагировать на следующие последствия такого заболевания:

1. изменение своего внешнего вида

2. возможность стать инвалидом

3. вероятность смертельного исхода

4. Указать номер правильного ответа Воздействуя на покупателя, аптечный работник может использовать различные виды психотерапевтического воздействия. Информирование покупателя о свойствах, эффективности, способах приема лекарственного препарата относится к следующему виду психотерапии:

1. общая

2. социальная

3. специальная

5. Указать номер правильного ответа

Фармацевтический специалист в диалоге с недоверчивым хроническим больным использовал фразу «Я, как специалист высшей квалификации, , могу объяснить Вам…..». Такой приём относится к следующему виду психотерапии

1. общая

2. социальная

3. специальная