

population in Russia (review). *Saratov Journal of Medical Scientific Research* 2016; 12 (2): 101–105. Russian (Еругина М. В., Кром И. Л., Шмеркевич А. Б., Дорогойкин Д. Л., Жужлова Н. Ю., Шигаев Н. Н., Бочкарева Г. Н. Доступность медицинской помощи как облигатный социальный предиктор здоровья населения в России. *Саратовский научно-медицинский журнал* 2016; 12 (2): 101–105).

27. Shigaev NN, Krom IL, Erugina MV, Dorogoykin DL. Interdisciplinary analysis of social-determined risks of children's

population health. Modern problems of science and education 2016; 2. URL: <https://www.science-education.ru/ru/article/view?id=24246> (19.02.2017). Russian (Шигаев Н. Н., Кром И. Л., Еругина М. В., Дорогойкин Д. Л. Междисциплинарный анализ социально детерминированных рисков здоровья детского населения. *Современные проблемы науки и образования* 2016; 2. URL: <https://www.science-education.ru/ru/article/view?id=24246> (19.02.2017)).

УДК 364.444:615.03 (045)

Обзор

МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ПОДХОД К ИЗУЧЕНИЮ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В ПРОБЛЕМНОМ ПОЛЕ СОЦИОЛОГИИ МЕДИЦИНЫ (ОБЗОР)

В. А. Смолина — ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, аспирант кафедры экономики и управления здравоохранением и фармацевцией; **И. Г. Новокрещенова** — ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, заведующая кафедрой экономики и управления здравоохранением и фармацевцией, доктор медицинских наук, профессор.

INTERDISCIPLINARY APPROACH TO THE STUDY OF PHARMACEUTICAL CARE IN THE PROBLEM FIELD OF SOCIOLOGY OF MEDICINE (REVIEW)

V. A. Smolina — *Saratov State Medical University n.a. V. I. Razumovsky, Department of Economics and Management in Public Health and Pharmacy, Post-graduate*; **I. G. Novokreshchenova** — *Saratov State Medical University n.a. V. I. Razumovsky, Head of Department of Economics and Management in Public Health and Pharmacy, Doctor of Medical Science, Professor.*

Дата поступления — 16.02.2017 г.

Дата принятия в печать — 15.05.2017 г.

Смолина В. А., Новокрещенова И. Г. Междисциплинарный подход к изучению фармацевтической помощи в проблемном поле социологии медицины (Обзор). *Саратовский научно-медицинский журнал* 2017; 13 (2): 295–299.

В обзоре проанализированы современные научные работы отечественных и зарубежных авторов, посвященные определению категории фармацевтической помощи и изучению ее роли в сохранении здоровья населения. Фармацевтическая помощь имеет социальную, культурную и историческую обусловленность и может рассматриваться как один из необходимых элементов системы общественного здравоохранения. Становление рыночных отношений в российском обществе способствовало значительным изменениям отношения населения к своему здоровью, преобразованию существующих объективных закономерностей функционирования такой традиционно нерыночной отрасли, как здравоохранение, а также условий деятельности медицинских и фармацевтических организаций и специалистов.

Ключевые слова: фармацевтическая помощь, охрана здоровья, аптечные организации.

Smolina VA, Novokreshchenova IG. Interdisciplinary approach to the study of pharmaceutical care in the problem field of sociology of medicine (Review). *Saratov Journal of Medical Scientific Research* 2017; 13 (2): 295–299.

The review analyzes the modern studies of domestic and foreign authors dedicated to the definition of the category of pharmaceutical care and study of its role in maintaining the health of the population. Pharmaceutical care has social, cultural and historical conditionality and can be considered as one of the essential elements of the public health system. Formation of market relations in the Russian society contributed to significant changes in the population attitude to their health, the conversion of existing objective laws of functioning of public health (traditionally non-market sector), and the conditions of activities of medical organizations and specialists.

Key words: pharmaceutical care, health, pharmacy.

На протяжении многих столетий основной задачей института медицины, как и ее субститута — фармации, было сохранение здоровья человека. Сегодня здоровье каждого человека выделяется в качестве важного фактора экономического развития и национальной безопасности страны. В условиях информированного общества и реализации концепции ответственного самолечения, как никогда, актуальна обязанность фармацевтических специалистов по надлежащему оказанию фармацевтической помощи.

В проблемном поле социологии медицины фармацевтическую помощь необходимо рассматривать как социальное взаимодействие (партнерство), в

процессе которого осуществляются передача и получение смысловой и оценочной информации, определяющей поведение потребителя (пациента), а также его отношение к социальным ценностям, сопряженным с ценностью здоровья. Фармацевтическая помощь, осуществляемая работником аптеки (специалистом), включает не только лекарственное обеспечения населения, но и помощь пациенту при выборе лекарственного препарата, его использовании и т.д. (профессиональное консультирование). В работе Е. А. Андрияновой и И. Г. Иориной (2012) консультативная помощь расценивается как элемент медицинской помощи, осуществляемой специалистом (медицинским работником или средним медицинским персоналом) посредством коммуникационного процесса, направленного на пациента. Рассмотрение фармацевтической помощи также как акта соци-

Ответственный автор — Смолина Виктория Александровна
Тел.: 89042429371
E-mail: viklyov@mail.ru

альной коммуникации позволяет вычлнить ее структуру и функциональные особенности [1].

В социальной политике государства охрана здоровья граждан выступает одной из главных концептуальных задач. Современное здравоохранение — это система, состоящая из множества звеньев, отлаженная работа которых обеспечивает сохранение трудовых резервов страны, а также во многом определяет качество и уровень жизни населения. Важными составляющими эффективной государственной политики в сфере здравоохранения являются использование и координирование возможных ресурсов, обеспечение консолидации усилий всех отраслей, напрямую или косвенно связанных с охраной здоровья населения. Фармация принадлежит к специфическим системам в составе здравоохранения, и ее значимость часто недооценивается при разработке программ реализации социальных гарантий граждан. Данная проблема неоднократно обсуждалась в ходе совещаний и съездов Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), а также Международной фармацевтической федерацией (МФФ — FIP).

Вследствие действия целого комплекса факторов в конце XX в. произошли существенные изменения в отношении государства и отдельного человека к здоровью как наивысшей общественной категории. В этих условиях возникла необходимость в пересмотре содержания и формы организации деятельности фармацевтических работников. Аптека постепенно стала выполнять не только основную функцию по лекарственному обеспечению населения и медицинских организаций. Все чаще в работе аптечных организаций уделялось внимание информационной и профилактической деятельности. Одним из катализаторов формирования этой тенденции стало активное продвижение маркетинговых технологий в практическое здравоохранение и фармацевтическое обеспечение населения, направленное прежде всего на получение максимальной прибыли от реализации лекарственных средств (ЛС) [2, 3].

Менялась вместе с тем и точка зрения медицинских специалистов по вопросам самолечения и использования безрецептурных препаратов в направлении более широкого их применения. В то же время происходило расширение ассортимента аптечных товаров, который включал не только лекарства, реализуемые больным пациентам по назначениям врачей, но и препараты, медицинские, гигиенические и другие изделия для здоровых посетителей аптечных организаций. Эти факторы существенно изменили требования к квалификационному уровню фармацевтических работников [4].

Таким образом, возникла социально-экономическая необходимость разработки научно-практических подходов к организации фармацевтического обеспечения населения, отвечающего современным требованиям развития общества. Одной из важных составляющих в разработке указанных подходов является определение базовых терминов и понятий, формирующих теоретическую основу социологических и организационно-экономических исследований в фармации и соответствующих современному видению роли и содержания деятельности аптечных организаций в целом согласно международным нормам и требованиям [5, 6]. В частности, такой термин, как «фармацевтическая помощь» (ФП), приобретает все большее значение в научных работах отечественных и зарубежных авторов [3, 7–9, 10–13].

За рубежом понятие «фармацевтическая помощь» впервые стали использовать в начале 70-х гг. XX в. В то время фармацевтическая помощь воспринималась как характеристика содержания деятельности фармацевтов в больницах и клиниках. Фармацевтическая помощь представляла собой систему обеспечения фармакотерапии, базирующуюся на взаимоотношениях сотрудничества врачей, провизоров и пациентов («фармацевтическая опека») и направленную на улучшение качества жизни пациента. В такой системе клинический (больничный) фармацевт, так же как врач, в определенной степени отвечал за здоровье пациента. При этом фармацевтическая помощь включала, с одной стороны, фармакотерапию, а с другой — помощь пациенту при решении проблем, связанных с индивидуальным назначением курсов лекарственного препарата [14–16].

Несмотря на осторожное отношение со стороны медицинской общественности к фармацевтической опеке как попытке вмешательства провизоров в лечебный процесс, нет сомнений, что данное направление фармации целесообразно в сложившихся условиях. Необходимость фармацевтической опеки как составной части фармацевтической помощи обусловлена значительным ассортиментом лекарственных средств на рынке, а следовательно, большим объемом информации о новых и уже существующих лекарственных препаратах. Все это затрудняет процесс выбора лекарственного препарата врачом и, как следствие, подбор пациенту наиболее эффективной схемы лечения, а также предоставление необходимых сведений о препарате для обеспечения понимания лечебного процесса и соблюдения назначений лечащего врача (compliers) [8, 17–20].

В начале 1980-х гг. вследствие стремительного развития медицины, фармации и смежных отраслей знаний произошли существенные изменения количественных и качественных характеристик рынка ЛС. В профессиональном аспекте фармацевтические работники были готовы к внедрению активной маркетинговой политики фирм-производителей и оптовых операторов рынка ЛС, появлению практики продажи лекарств через Интернет и т.п.

В экономически развитых странах постепенно менялся стереотип поведения провизоров от пассивной роли в лечебно-профилактическом процессе (изготовление индивидуальных ЛС, отпуск препаратов) к активной позиции как регуляторов отношений между пациентом и врачом по целому комплексу медико-фармацевтических, организационно-экономических и нормативно-правовых вопросов.

Так, в этот период начали появляться научные публикации, посвященные современному опыту работы зарубежных фармацевтов по обслуживанию населения. Фармацевтическая помощь (pharmaceutical care) развивалась и стала рассматриваться не только с точки зрения больничного (госпитального) сектора, но и распространилась на аптечные организации, выступая альтернативой традиционному лекарственному обеспечению [21]. Например, придя в аптеку за фармацевтическими товарами, потребитель также мог получить консультативную помощь от клинического (больничного) провизора по выбору нужного лекарственного препарата. В аптеке при этом на такого пациента заводилась карта, включающая сведения о лекарственной терапии. К сожалению, такое направление практической фармации не получило должного развития в России и осталось только

на уровне дискуссий и рассуждений, что нашло отражение в отдельных публикациях [7].

С другой стороны, повышение уровня образования, возможность влиять на собственное здоровье, а также усиление гуманистических принципов в обществе социально ориентированных государств Западной Европы и Северной Америки привели к повышенному вниманию граждан к состоянию своего здоровья, результатам лечения, оценке качества жизни. Вследствие этого произошли существенные структурные изменения в потреблении ЛС, а также увеличилась потребность в эффективных и безопасных препаратах. Национальные системы охраны здоровья не были готовы к планомерному увеличению расходов на медицинское и фармацевтическое обеспечение граждан. Так возникла объективная необходимость пересмотра роли аптеки в организации медицинского и фармацевтического обеспечения населения и стала очевидной актуальность внедрения действенных механизмов государственного регулирования потребления ЛС, в которых фармацевтическим сотрудникам и аптекам принадлежала ключевая позиция [21]. Впервые определение фармацевтической помощи как нового научно-практического направления в фармацевтическом обеспечении населения обозначено в анализе деятельности госпитальных аптек США [13]. В 1989 г. С. D. Helper и L. D. Strand впервые сформулировали основные принципы современной фармацевтической помощи [16, 22, 23], а в 1990 г. дали определение этому понятию: «Фармацевтическая помощь — это деятельность, при которой фармацевтический работник берет на себя ответственность за лекарственные препараты для пациента, а именно: оценивает их надежность и эффективность в зависимости от состояния здоровья пациента; разрабатывает постоянный план лекарственной помощи больному» [22, 23].

В СССР в 1988 г. первым начал разрабатывать определение термина ФП профессор П. В. Лопатин [2, 4, 12] на кафедре организации и экономики фармации Московской медицинской академии им. И. М. Сеченова в рамках так называемой Доктрины ФП. В основу Доктрины положены социально ориентированные принципы построения взаимоотношений между субъектами фармацевтического рынка, базирующиеся на принципах доказательной медицины, результатах фармакоэкономических исследований, экономического анализа требований пациентов по организации оказания медицинской помощи, а также финансовых особенностей систем здравоохранения и фармацевтического обеспечения населения. Доктрину разрабатывали с целью противопоставления идеям фармацевтического маркетинга, основные концептуальные положения которого в начале 1990-х гг. довольно активно внедряли в практику системы здравоохранения [6, 12].

Опираясь на работы американских ученых С. D. Helper и L. D. Strand, можно сделать вывод, что цель фармацевтической помощи заключается в «обеспечении надежности лекарственной терапии для достижения определенного результата, который улучшил бы качество жизни пациента» [22–24]. Необходимо отметить, что ВОЗ способствует развитию указанного направления, предоставляя условия для расширения сферы деятельности фармацевтических специалистов в экономически развитых странах. Эксперты ВОЗ считают, что приоритетными функциями специалистов с фармацевтическим образованием должны стать консультативная помощь

пациентам и врачам при выборе и рациональном использовании лекарств, пропаганда здорового образа жизни, правил санитарии и гигиены. Так, фармацевтическая помощь становится философией общения с пациентом и общественностью в аптечной организации как начальном звене многоуровневой системы здравоохранения. Доказательством этого стратегического направления современной фармации стали разработанные в 1998 г. совместно с Международной фармацевтической федерацией (FIP) стандарты качества аптечных услуг (GPP — Good pharmacy practice), представляющие собой тактические меры по реформатированию роли аптечных организаций в общем и фармацевтических работников в частности в организации обеспечения населения ЛС и в медицинском обслуживании. Концепция GPP предусматривает не только обеспечение надлежащего качества фармацевтических услуг, но и необходимость акцентуализации роли провизора в интересах пациента [25, 26]. Однако указанные стандарты в России всегда имели лишь рекомендательный характер и только с выходом приказа Министерства здравоохранения РФ от 31 августа 2016 г. № 647н, закрепившего «Правила надлежащей аптечной практики лекарственных препаратов для медицинского применения», приобретают с 1 марта 2017 г. директивный характер [27].

С учетом международной практики отличительными чертами системы фармацевтической помощи стали следующие:

- новый тип взаимоотношений: врач — фармацевтический работник — пациент;
- участие фармацевтического специалиста в управлении лечебным процессом посредством обоснования выбора лекарственного препарата, консультирования пациентов, мониторинга и оценки результатов лекарственной терапии;
- экономическая целесообразность в достижении необходимых клинических результатов;
- совершенствование и оптимизация системы распределения лекарств (управление качеством, социальная фармация и пр.).

Помимо вступающих в силу с 1 марта 2017 г. «Правил надлежащей аптечной практики» существуют и другие нормативные акты, предписывающие определенный порядок взаимодействий между пациентом и фармацевтическим работником. Так, в ситуациях, когда пациент самостоятельно или по рекомендации фармацевтического работника приобретает медикамент в аптечной организации, отношения между субъектами регулируются не только Федеральным законом «Об обращении лекарственных средств», но и федеральными законами «О защите прав потребителей», «Об охране здоровья граждан в Российской Федерации», Гражданским кодексом РФ [28–30].

С точки зрения отечественных исследователей Н. Б. Дремовой и А. И. Овод (2002–2009), на современном этапе в России понятие фармацевтической помощи имеет традиционный смысл, а именно: обеспечение потребителей лекарствами, необходимыми для сохранения и поддержания здоровья [8, 12, 21, 32]. Однако содержание этого понятия достаточно противоречиво. С одной стороны, в стране отмечается высокий спрос на товары аптечного ассортимента и информационно-консультационные услуги в аптечных организациях, что обусловлено возрастающим интересом потребителей к своему здоровью из-за повышения медицинской грамотности населения. С

другой стороны, наличествуют такие факторы, как снижение доверия к медицинским специалистам, нежелание потребителей проводить время в очередях за медицинской консультацией. Указанными факторами обуславливаются следующие проблемы: самолечение, нарушение режима лекарственной терапии, неполноценность лечебного процесса и нерациональное использование лекарственных препаратов при различных патологиях, а как следствие, хронизация заболеваний. Перечисленные проблемы часто обсуждаются в работах отечественных ученых. Таким образом, изменения внешней среды способствовали появлению новых практических направлений в медицине и фармации, в том числе фармацевтической помощи [7, 8, 31–36].

Надлежащее оказание фармацевтической помощи на базе аптечных организаций позволяет осуществлять мониторинг постоянных посетителей аптек, имеющих хронические заболевания; повысить приверженность постоянных посетителей аптеки к лечению; вести информационно-просветительскую работу среди потребителей товаров аптечного ассортимента; предоставлять грамотные информационно-консультационные услуги пациентам; пропагандировать меры профилактики различных заболеваний и способствовать их осуществлению и т.д. [6].

Описанные факторы позволяют утверждать, что фармацевтическая помощь — это комплексное понятие, которое имеет фармацевтический, рыночно-экономический и социальный аспекты. В фармацевтической помощи выделяются следующие составляющие: фармацевтическая этика и деонтология; процесс обеспечения населения лекарствами (лекарственная помощь) и медицинскими изделиями; фармацевтическая опека, в том числе фармацевтическая диагностика и фармацевтическая профилактика. Фармацевтическая помощь также предусматривает консультативную помощь населению по вопросам хранения, использования и выбора наиболее эффективных и безопасных лекарственных препаратов; воспитание комплаентности у пациентов; пропаганду здорового образа жизни; профилактику нерационального потребления лекарственных средств; сотрудничество с медицинским специалистом; участие в процессе управления лекарственной терапией [4].

Концептуализация фармацевтической помощи необходима для формирования интегрированного подхода к решению проблем лекарственного обеспечения населения и деятельности медицинских организаций. Данный подход должен не только учитывать роль фармацевтических организаций и особенности современной системы здравоохранения, но и содействовать развитию социальных механизмов здоровьесбережения, внедрению научных открытий в практику фармации и здравоохранения, а также обеспечивать социальное благополучие общества. Важно рассматривать ФП не только с организационной, но и социальной точки зрения. В перспективе идеология фармацевтической помощи позволит повысить роль аптечных организаций и авторитет фармацевтических работников. От восприятия фармацевтической помощи в профессиональной среде и обществе в целом зависят как содержание и результативность деятельности аптек, так и поведение населения в отношении своего здоровья.

Авторский вклад: написание статьи — В. А. Смолина, И. Г. Новокрещенова; утверждение рукописи для публикации — И. Г. Новокрещенова.

References (Литература)

1. Andrianova EA, Iorina IG. Counseling as a form of social communication. *Fundamental Research* 2012; 7 (1): 26–29. Russian (Андриянова Е. А., Иорина И. Г. Консультативная помощь как вид социальной коммуникации. *Фундаментальные исследования* 2012; 7 (1): 26–29).
2. Lopatin PV, Prohorov AV. The organization and economics of pharmacy as a subject of research. *Farmaciya* 1992; (2): 8–11. Russian (Лопатин П. В., Прохоров А. В. Организация и экономика фармации как объект исследований. *Фармация* 1992; (2): 8–11).
3. Nemchenko AS, Panfilova GL, Propisnova VV. Dialectics and methodology of the organization of pharmaceutical care to population in the conditions of introduction of compulsory medical insurance. *Klinicheskaya Farmaciya* 2009; (1): 31–36. Russian (Немченко А. С., Панфилова Г. Л., Прописнова В. В. Диалектика и методология организации фармацевтической помощи населению в условиях внедрения обязательного медицинского страхования. *Клиническая фармация* 2009; (1): 31–36).
4. Nemchenko AS, Panfilova AL. Theory and practice of organization of pharmaceutical aid to the population in the conditions of medical insurance. *International Medical Journal* 2010; (2): 101–106. Russian (Немченко А. С., Панфилова А. Л. Теория и практика организации фармацевтической помощи населению в условиях медицинского страхования. *Международный медицинский журнал* 2010; (2): 101–106).
5. Lopatin PV. The concept of pharmaceutical care. In: *Materialy Mezhdunarodnoj konferencii «Farmaceuticheskaya bioehtika»*. М., 1997; р. 49. Russian (Лопатин П. В. Концепция фармацевтической помощи. В сб.: *Материалы Международной конференции «Фармацевтическая биоэтика»*. М., 1997; с. 49).
6. Meshkovskiy AP. The most important recommendations of the International Pharmaceutical Federation. *Novaya Apteka* 2003; (3): 19–24. Russian (Мешковский А. П. Важнейшие рекомендации Международной фармацевтической федерации. *Новая аптека* 2003; (3): 19–24).
7. Glembotskaya GT, Maskaeva AR. The concept of pharmaceutical care: realities and prospects. *Novaya Apteka* 2000; (5): 11–14. Russian (Глембоцкая Г. Т., Маскаева А. Р. Концепция фармацевтической помощи: реалии и перспективы. *Новая аптека* 2000; (5): 11–14).
8. Dremova NB, Ovod AI. Pharmaceutical care as a new form of service of the population. *Apotechnyj Biznes* 2007; (1): 4–7. Russian (Дремова Н. Б., Овод А. И. Фармацевтическая помощь как новая форма обслуживания населения. *Аптечный бизнес* 2007; (1): 4–7).
9. Dremova NB, Litvinova TM. Pharmaceutical care: concept, direction (through the example of patients with breast cancer). *Novaya Apteka* 2001; (7): 35–43. Russian (Дремова Н. Б., Литвинова Т. М. Фармацевтическая помощь: концепция, направления (на примере больных раком молочной железы). *Новая аптека* 2001; (7): 35–43).
10. Mossialos E, Mrazek M, Walley T. *Regulating pharmaceuticals in Europe: striving for efficiency, equity and quality*. Maidenhead: Open University Press, 2004; 380 p. Russian (Моссиалос Э., Мразек М., Уолли Т. Регулирование фармацевтического сектора в Европе: ради эффективности, качества и равенства. Мэйденхед: Open University Press, 2004; 380 с. URL: <http://www.apteka.ua/article/43237> (13.02.2017)).
11. Soloninina AV. Preventive pharmacy: concept, methodology, innovation potential. *Novaya Apteka* 2010; (7): 69–71. Russian (Солонинина А. В. Профилактическая фармация: концепция, методология, инновационный потенциал. *Новая аптека* 2010; (7): 69–71).
12. Dremova NB, Korzhavykh EA, Litvinova TM, Ovod AN. Pharmaceutical care: the term and concept. *Farmaciya* 2005; (2): 37–45. Russian (Дремова Н. Б., Коржавых Э. А., Литвинова Т. М., Овод А. Н. Фармацевтическая помощь: термин и понятие. *Фармация* 2005; (2): 37–45).
13. Helper CD. The future of pharmacy pharmaceutical care. *Am Journal Hosp Pharm* 1990; (30): 23–29.
14. Geller LN, Cherkashina OA, Okhremchuk LV, Nechaeva EV. Pharmaceutical help: substantiation and definition. Organization of pharmaceutical help to the patients with chronic pancreatitis at the hospital stage (report 1). *Sibirskij Medicinskij Zurnal (Irkutsk)* 2015; 136 (5): 94–98. Russian (Геллер Л. Н., Черкашина О. А., Охремчук Л. В., Нечаева Е. В. Фармацевти-

ческая помощь: обоснование и определение. Организация фармацевтической помощи пациентам с хроническим панкреатитом на госпитальном этапе (сообщение 1). Сибирский медицинский журнал (Иркутск) 2015; 136 (5): 94–98).

15. Moshkova LV, Korzhavykh EA, Fedina EA, Sautenkova NL. Over-the-counter dispensing of medicines in the system of self-help and self-prophylactic. M.: MCFEHR, 2001; 314 p. Russian (Мошкова Л.В., Коржавых Э.А., Федина Е.А., Саутенкова Н.Л. Безрецептурный отпуск лекарственных средств в системе самопомощи и самопрофилактики. М.: МЦФЭР, 2001; 314 с.).

16. Tromp WM, Millonig MK. Pharmaceutical care: towards an international understanding. *The Pharm J* 1999; (263): 464.

17. Gorenkov VF. Organization and economics of pharmacy of the Soviet: the textbook for students of the faculty of advanced training of pharmacists. Minsk: Vyssh. Shk., 1984; 400 p. Russian (Гореньков В.Ф. Организация и экономика советской фармации: учебник для слушателей фак. усоверш. провизоров. Минск: Высш. шк., 1984; 400 с.).

18. Panfilova AL, Nemchenko AS, Nemchenko OA. Organization of pharmaceutical aid to the population in the conditions of medical insurance. Har'kov: TOV «Avista-VLT», 2009; 226 p. Russian (Панфилова А.Л., Немченко А.С., Немченко О.А. Организация фармацевтической помощи населению в условиях медицинского страхования. Харьков: ТОВ «Ависта-ВЛТ», 2009; 226 с.).

19. Golosova NA, Lemeshev LM, Litinsky AM. Organization of pharmaceutical business: the textbook. M.: Medgiz, 1961; 203 p. Russian (Голосова Н.А., Лемешев Л.М., Литинский А.М. Учебник организации фармацевтического дела. М.: Медгиз, 1961; 203 с.).

20. Mohov AA. Fundamentals of medical law in the Russian Federation: the textbook for masters. M.: PROSPEKT, 2013; 384 p. Russian (Мохов А.А. Основы медицинского права в Российской Федерации: учеб. пособие для магистров. М.: ПРОСПЕКТ, 2013; 384 с.).

21. Panfilova GL. Pharmaceutical care as a historical, normative-legal and social-economic category in the system of the population health and pharmaceutical care. *Current Issues in Pharmacy and Medicine: Science and Practice* 2014; 2 (15): 89–97. Russian (Панфилова А.Л. Фармацевтическая помощь как историческая, нормативно-правовая и социально-экономическая категория в системе охраны здоровья и фармацевтическом обеспечении населения. Актуальные вопросы фармацевтической и медицинской науки и практики 2014; 2 (15): 89–97).

22. Helper CD, Strand LM. Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care. *Am Journal Hosp Pharm* 1990; (47): 533–543.

23. Sah RP, Pannala R, Chari ST, et al. Prevalence, diagnosis and profile of autoimmune pancreatitis presenting with features of acute or chronic pancreatitis. *Clin Gastroenterol Hepatol* 2010; 8 (1): 91–96.

24. Principles of Practice for Pharmaceutical Care. *Am Pharmacists Ass* 2005; 4 p.

25. Good pharmacy practice in Europe. Pharmaceutical Group of the European Union PGEU, Community pharmacists, 1998. URL: http://fip.org/programmes_projects?page=good_pharmacy_practice (13.02.2017).

26. Good pharmacy practice (GPP) in community and hospital pharmacy settings. Geneva, WHO, 1996 (WHO/PHARM/DAP/96.1). URL: <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s21088en/s21088en.pdf> (13.02.2017).

27. On approval of rules of good pharmacy practice of medicinal products for medical use: order of the Ministry of health

of the Russian Federation from 31.08.2016 N647n. Russian (Об утверждении правил надлежащей аптечной практики лекарственных препаратов для медицинского применения: приказ Министерства здравоохранения РФ от 31.08.2016 № 647н).

28. On circulation of medicines: the Federal law of 12.04.2010 N61-FZ. Russian (Об обращении лекарственных средств: Федеральный закон от 12.04.2010 № 61-ФЗ (в ред. от 03.07.2016; с изм. и доп.; вступ. в силу 01.01.2017). Собрание законодательства РФ. 19.04.2010. № 16. Ст. 1815).

29. On the protection of consumer rights: law of the Russian Federation from 07.02.1992 № 2300–1. Russian (О защите прав потребителей: Закон РФ от 07.02.1992 № 2300–1 (в ред. от 03.07.2016). Собрание законодательства РФ. 15.01.1996. № 3. Ст. 140).

30. On the basis of health protection in the Russian Federation: Federal law of 21.11.2011 №323-FZ. Russian (Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (в ред. от 03.07.2016; с изм. и доп.; вступ. в силу 01.01.2017). Собрание законодательства РФ. 28.11.2011. № 48. Ст. 6724).

31. Geller LN. Theoretical and organizational-economical foundations of strategic management of the system of pharmaceutical care at the level of subject of the Russian Federation: DSc abstract. M., 2007; 47 p. Russian (Геллер Л.Н. Теоретические и организационно-экономические основы стратегического управления системой фармацевтической помощи на уровне субъекта РФ: автореф. дис.... д-ра фарм. наук. М., 2007; 47 с.).

32. Dremova NB, Ovod AI, Korzhavykh EA. The foundations of pharmaceutical care in health care. Kursk: KGMU, 2009; 409 p. Russian (Дремова Н.Б., Овод А.И., Коржавых Э.А. Основы фармацевтической помощи в здравоохранении. Курск: КГМУ, 2009; 409 с.).

33. Knysh OI. Methodological bases of pharmaceutical marketing in the issue of family planning and contraception (through the example of Tyumen region): DSc abstract. M., 1999; 36 p. Russian (Кныш О.И. Методологические основы фармацевтического маркетинга в проблеме планирования семьи и контрацепции (на примере Тюменского региона): автореф. дис. ... д-ра фарм. наук. М., 1999; 36 с.).

34. Loskutova EE. Theoretical and methodological foundations of pharmaceutical economics and justification of the principles of providing pharmaceutical care to the population: DSc abstract. M., 1999; 50 p. Russian (Лоскутова Е.Е. Теоретические и методологические основы фармацевтической экономики и обоснование принципов оказания лекарственной помощи населению: автореф. дис. ... д-ра фарм. наук. М., 1999; 50 с.).

35. Moshkova LV, Zvereva ES, Levitskaya IA, et al. The method of quantitative assessment of pharmaceutical care to the population and recommendations on its increase. *Ekonomicheskij Vestnik Farmacii* 2003; (3): 90–95. Russian (Мошкова Л.В., Зверева Е.С., Левицкая И.А. и др. Методика количественной оценки фармацевтической помощи населению и рекомендации по ее повышению. *Экономический вестник фармации* 2003; (3): 90–95).

36. Fedina EA. Pharmaceutical care as an actual scientific-practical direction of the pharmacy. *Mezhdunarodnyj Nauchnyj Zhurnal «Innovacionnaya Nauka»* 2015; (12): 303–305. Russian (Федина Е.А. Фармацевтическая помощь как актуальное научно-практическое направление фармации. *Международный научный журнал «Инновационная наука»* 2015; 12 (2): 303–305).