

Информация для цитирования:

Петров А.Г., Филимонов С.Н., Хорошилова О.В., Семенихин В.А. ПРОБЛЕМЫ ОСНОВНЫХ НАПРАВЛЕНИЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ ПО СОХРАНЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ // Медицина в Кузбассе. 2023. №2. С. 106-111.

Петров А.Г., Филимонов С.Н., Хорошилова О.В., Семенихин В.А.

Кемеровский государственный медицинский университет,
г. Кемерово, Россия,
НИИ комплексных проблем гигиены и профессиональных заболеваний,
г. Новокузнецк, Россия



ПРОБЛЕМЫ ОСНОВНЫХ НАПРАВЛЕНИЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ ПО СОХРАНЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ

Выявление профессиональных возможностей фармацевтических специалистов в области персонифицированной и специализированной фармацевтической помощи ВИЧ-инфицированным пациентам возможно только через формирование условий устойчивых возможностей профессиональных компетенций, образующих профессиональные требования, необходимые для профилактики и лечения ВИЧ-инфицированных пациентов.

Цель исследования – методическое обоснование профессиональных знаний фармацевтического профиля с позиций осуществления основных направлений деятельности фармацевтических работников по сохранению здоровья ВИЧ-инфицированных пациентов.

Материал и методы. Обоснование профессиональных знаний фармацевтического профиля с позиций осуществления основных направлений деятельности фармацевтических работников по сохранению здоровья ВИЧ-инфицированных пациентов проводилось с применением метода экспертных оценок и их программной статистической обработки в программе Statistica 10.

Результаты. Обоснована необходимость формирования специальных профессиональных знаний у фармацевтических работников в сфере профилактики и лечения ВИЧ-инфицированных пациентов, в частности, способности и готовности фармацевтических работников к персонифицированному фармацевтическому консультированию ВИЧ-инфицированных пациентов, информационной поддержке медицинских работников и деятельности в области фармацевтического просвещения.

Предложено включение в профессиональный стандарт «Клинический провизор» основных трудовых функций в области информационно-консультационной поддержки рационального выбора фармакотерапии, персонификации фармацевтического обслуживания ВИЧ-инфицированных пациентов, ведения профилактически ориентированной санитарно-просветительской деятельности и пропаганды здорового образа жизни.

Результаты экспертной оценки позволили определить значимость знаний фармацевтических работников в разрезе профилактической и противозидемической работы с ВИЧ-инфицированными пациентами, подтвердили высокий уровень экспертных ожиданий от данных специалистов в части реализации их трудовых функций и позволили сформировать основные направления социально-личностных характеристик для крайне необходимой должности «Клинический провизор» в центре по профилактике и борьбе со СПИД и стационарах инфекционных больниц региона.

Заключение. Определены основные профессиональные направления деятельности фармацевтических работников в сфере профилактики и лечения ВИЧ-инфицированных пациентов, рекомендовано внесение изменений в ряд нормативных документов, предложены примерные необходимые знания специалистов (клинического провизора) для осуществления деятельности в сфере охраны здоровья населения региона.

Ключевые слова: фармацевтические работники; клинический провизор; ВИЧ-инфицированные пациенты; сохранение здоровья

Petrov A.G., Filimonov S.N., Khoroshilova O.V., Semnikhin V.A.

Kemerovo State Medical University, Kemerovo, Russia,
Research Institute of Complex Problems of Hygiene and Occupational Diseases, Novokuznetsk, Russia

PROBLEMS OF THE MAIN ACTIVITIES OF PHARMACEUTICAL WORKERS TO PRESERVE THE HEALTH OF HIV-INFECTED PATIENTS

Identification of the professional capabilities of pharmaceutical specialists in the field of personalized and specialized pharmaceutical care for HIV-infected patients is possible only through the formation of conditions for sustainable opportunities of professional competencies that form the professional requirements necessary for the prevention and treatment of HIV-infected patients.

The purpose of the study is a methodological substantiation of the professional knowledge of the pharmaceutical profile from the standpoint of the implementation of the main activities of pharmaceutical workers to preserve the health of HIV-infected patients.

Material and methods. The substantiation of the professional knowledge of the pharmaceutical profile from the standpoint of the implementation of the main activities of pharmaceutical workers to preserve the health of HIV-infected patients was carried out using the method of expert assessments and their programmatic statistical processing in the Statistica 10 program.

Results. The necessity of formation of special professional knowledge among pharmaceutical workers in the field of prevention and treatment of HIV-infected patients, in particular, the ability and readiness of pharmaceutical workers for personalized pharmaceutical counseling of HIV-infected patients, information support of medical workers and activities in the field of pharmaceutical education is substantiated.

It is proposed to include in the professional standard «Clinical pharmacist» the main labor functions in the field of information and consulting support for the rational choice of pharmacotherapy, personification of pharmaceutical services for HIV-infected patients, conducting prophylactically oriented sanitary and educational activities and promoting a healthy lifestyle.

The results of the expert assessment made it possible to determine the importance of the knowledge of pharmaceutical workers in the context of preventive and anti-epidemic work with HIV-infected patients, confirmed the high level of expert expectations from these specialists in terms of the implementation of their work functions and allowed to form the main directions of socio-personal characteristics for the much-needed position of “Clinical pharmacist” in the center for the prevention and control of AIDS and hospitals of infectious diseases hospitals in the region.

Conclusion. The main professional areas of activity of pharmaceutical workers in the field of prevention and treatment of HIV-infected patients are identified, amendments to a number of regulatory documents are recommended, approximate necessary knowledge of specialists (Clinical pharmacist) for carrying out activities in the field of health protection of the population of the region is proposed.

Key words: pharmaceutical workers; clinical pharmacist; HIV-infected patients; preservation of health

Изыскание дополнительных ресурсов для улучшения здоровья населения выступает позитивным прогностическим параметром для реализации национальной политики здравоохранения и решения социально-экономических проблем в обществе [1, 2].

Вместе с тем, учитывая вышесказанное, реализация Концепции профессиональной деятельности специалистов фармацевтического профиля в охране здоровья населения, представляющая собой систему взглядов на содержание, принципы и основные приоритеты деятельности фармацевтических работников (ФР), направленные на формирование мотивации граждан к ведению здорового образа жизни, профилактику ВИЧ-инфекции, предупреждение и минимизацию фармацевтических рисков, повышение санитарной грамотности населения, а также расширение профилактического направления и мотивационно-ценностных характеристик фармацевтических работников для обеспечения профилактики и лечения ВИЧ-инфицированных пациентов [3, 4].

В настоящее время реализация положений Концепции затруднительна ввиду отсутствия нормативно – правовых документов по вопросам профессиональных требований к фармацевтическому работнику, как к специалисту, осуществляющему профилактику и лечение ВИЧ-инфицированных пациентов [1, 5].

Раскрытие профессиональных возможностей фармацевтических работников в области специализированной фармацевтической помощи при профилактике и лечении ВИЧ-инфицированных пациентов станет возможным только при условии создания устойчивых возможностей основных направлений деятельности ФР, которые позволят сформировать комплекс профессиональных требований к ФР и обосновать необходимость выделения специальных фармацевтических должностей [6, 7].

До тех пор, пока здоровьесберегающая деятельность ФР не будет иметь методического обоснования и четких направлений деятельности, ВИЧ-инфицированные пациенты будут существенно огра-

ничены в возможностях получения профессиональной информационной помощи от фармацевтического специалиста в вопросах охраны здоровья, связанные с профилактикой и лечением ВИЧ-инфекции. Именно на решение вышесказанных проблем ориентировано проведенное нами исследование.

Цель исследования – методическое обоснование профессиональных знаний фармацевтического профиля с позиций осуществления основных направлений деятельности фармацевтических работников по сохранению здоровья ВИЧ-инфицированных пациентов.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Обоснование необходимых специалистов по профилактике и лечению ВИЧ-инфицированных пациентов, 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. При участии 12 экспертов осуществлялось формирование набора исходных факторов, определяющих профиль квалификационно-личностных компетенций фармацевтического работника и его готовности к основной деятельности, проведение их ранжирования в качестве альтернативных вариантов по степени предпочтения и выбор среди них наиболее значимых факторов, оказывающих влияние на реализацию основных функций при осуществлении специализированной и персонифицированной профессиональной деятельности ФР по сохранению здоровья ВИЧ-инфицированных пациентов. Статистическая обработка данных выполнена в программном продукте STATISTICA 10.

Исследование данной проблемы проводилось на основе изучения мнения экспертов – опытных фар-

мацевтических работников, число которых устанавливалось по формуле (методика профессора Каревой Н.Н., 1991 г.):

$$n = N/1 + 0,015 \times N, \text{ где}$$

n – численность экспертов, N – численность аптек;

при $N = 12$, $n = 12/1 + 0,015 \times 12 = 12$ экспертов, что соответствует доверительной вероятности (95%).

Отбор для экспертизы компетентных фармацевтических специалистов проводился с учетом наличия квалификационной категории, стажа, приобретенного опыта. В качестве экспертов выступали 12 сотрудников аптек, имеющих стаж работы более 10 лет. Использовался метод непосредственной оценки, представляющий собой процедуру присвоения исследуемым объектам числовых значений в шкале интервалов. Для оценки мнений, используемых в профилактике и лечения ВИЧ-инфекции, экспертам предлагалось оценить необходимость знаний по вопросам профессиональных требований к фармацевтическому работнику, как к специалисту, осуществляющему профилактику и лечение ВИЧ-инфицированных пациентов требованиям эффективности, безопасности и приемлемости в баллах по следующим критериям: «5 баллов» – полностью соответствует требованиям; «4 балла» – не полностью соответствует требованиям; «3 балла» – слабо соответствует требованиям; «2 балла» – совершенно не соответствует знаниям по вопросам профессиональных требований к фармацевтическому работнику, как к специалисту, осуществляющему профилактику и лечение ВИЧ-инфицированных пациентов. Экспертные оценки проводились с применением балльных оценок и метода ранжирования.

Балльная методика комплексной экспертной оценки была модифицирована для реализации задач собственных исследований. Основным принципом при выборе специалистов была его фармацевтическая компетентность. Степень соответствия требованиям оценивалась экспертами по пятибалльной системе в карте оценки и рассчитывалась по формуле:

$$b = \frac{1}{m \cdot n} \sum_{i=1}^m * \sum_{j=1}^n b_{ij}, \text{ где}$$

b_{ij} – балльная оценка,

n – количество экспертов,

m – число критериев.

С целью анализа согласованности мнения экспертов и насколько они достоверны и объективны, рассчитан коэффициент конкордации, который является мерой согласованности мнений экспертов.

Оценка согласованности мнений всех экспертов подтверждена коэффициентом конкордации для случая, когда имеются связанные ранги (одинаковые значения рангов в оценках одного эксперта):

$$W = \frac{S}{\frac{1}{12} \cdot m^2(n^3 - n) - m \cdot \sum T_i}, \text{ где}$$

S (сумма рангов) = 216,

$n = 8$ факторов,

$m = 12$ экспертов.

$$T_i = \frac{1}{12} \cdot \sum (t_i^3 - t_i), \text{ где}$$

T_i – число связей (видов повторяющихся элементов) в оценках i -го эксперта,

t_i – количество элементов в i -й связке для i -го эксперта (количество повторяющихся элементов).

$$T_1 = [(83-8)]/12 = 42$$

$$T_2 = [(43-4) + (43-4)]/12 = 10$$

$$T_3 = [(83-8)]/12 = 42$$

$$T_4 = [(63-6) + (23-2)]/12 = 18$$

$$T_5 = [(83-8)]/12 = 42$$

$$T_6 = [(83-8)]/12 = 42$$

$$T_7 = [(63-6) + (23-2)]/12 = 18$$

$$T_8 = [(83-8)]/12 = 42$$

$$T_9 = [(83-8)]/12 = 42$$

$$T_{10} = [(83-8)]/12 = 42$$

$$T_{11} = [(83-8)]/12 = 42$$

$$T_{12} = [(63-6) + (23-2)]/12 = 18$$

$$\sum T_i = 42 + 10 + 42 + 18 + 42 + 42 + 18 + 42 + 42 + 42 + 18 = 400.$$

$W = 0,17$ говорит о наличии слабой степени согласованности мнений экспертов. Для оценки значимости коэффициента конкордации рассчитан критерий согласования Пирсона: вычисленный χ^2 сравнили с табличным значением для числа степеней свободы $K = n-1 = 8-1 = 7$, и при заданном уровне значимости $\alpha = 0,05$. Так как χ^2 расчетный $14,54 \geq$ табличного ($14,06714$), то $W = 0,17$ – величина неслучайная, а потому полученные результаты имеют смысл и могут использоваться в дальнейших исследованиях.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Проведенные исследования позволили обосновать необходимость формирования специальных профессиональных знаний у ФР и основные направления деятельности фармацевтических работников по сохранению здоровья ВИЧ-инфицированных пациентов. Предложены основные направления деятельности фармацевтических работников, в которые вошли: способность и готовность ФР к персонализированному фармацевтическому консультированию ВИЧ-инфицированных пациентов; способность и готовность ФР к информационной поддержке медицинских работников по вопросам профилактики и лечения ВИЧ-инфекции; способность и готовность ФР к профессиональной деятельности в области санитарного (в том числе фармацевтического) просвещения и профилактики ВИЧ-инфекции, влияющих на здоровье населения.

Особенности формирования знаний ФР основаны на идеологии фармацевтической бдительности, реализуемой посредством превентивного подхода к организации аптечной практики в виде определенных фармацевтических функций и услуг, в частно-

сти: персонифицированное фармацевтическое консультирование ВИЧ-инфицированных пациентов; фармацевтическое информирование медицинских работников; медико-фармацевтический патронаж ВИЧ-инфицированных пациентов; социальная профилактика ВИЧ-инфекции.

Для реализации сформированных знаний ФР нами определена характеристика квалификации, необходимая фармацевтическому работнику для осуществления профессиональной деятельности с целью профилактики и лечения ВИЧ-инфекции. В ходе глубинных интервью с экспертами было определено, что для выполнения большинства профессиональных задач, связанных с организацией деятельности в сфере профилактики и лечения ВИЧ-инфекции, 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 основных вышеуказанных задач и медико-фармацевтического патронажа ВИЧ-инфицированных 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 лекарственных препаратов (ЛП), мониторингом реакции пациента на фармакотерапию и обеспечением информацией по ЛП [2].

Кроме того, при осуществлении профессиональной деятельности провизора считаем целесообразным включение в круг его обязанностей некоторых профессиональных задач в сфере профилактики и лечения ВИЧ-инфекции. При этом профилактика ВИЧ-инфекции должна быть краеугольным камнем национальных, региональных действий по борьбе с эпидемией ВИЧ.

Нами составлены основные профессиональные требования к фармацевтическому специалисту, осуществляющему деятельность в сфере профилактики и лечения ВИЧ-инфекции (клиническому провизору) по следующим критериям: квалификационный профиль; компетентностно-функциональный профиль; социально-личностный профиль.

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, осуществ-

ляющих деятельность в сфере профилактики и лечения ВИЧ-инфекции, экспертами проводилась оценка необходимой специализации (обучение в интернатуре или ординатуре по соответствующей специальности, необходимость профессиональной переподготовки специалистов, повышения квалификации на основании дополнительных профессиональных программ (ДПП)).

Компетентностно-функциональный профиль 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 (ОТФ) для профиля клинический провизор: «Персонифицированная специализированная квалифицированная фармацевтическая помощь, направленная на формирование мотивации к ведению здорового образа жизни, профилактику заболеваний ВИЧ-инфекцией, предупреждение и минимизацию фармацевтических рисков, повышение санитарной грамотности ВИЧ-инфицированных пациентов».

В перечень трудовых функций следует включить:

- информационно-консультационная поддержка рационального выбора фармакотерапии и ее правильного применения различными категориями пациентов, особенно при сопутствующих заболеваниях;

- персонификация фармацевтического обслуживания на основе добровольного согласия пациентов;

- санитарно-просветительская деятельность с целью профилактики осложнений хронических заболеваний;

- пропаганда здорового образа жизни на групповом и индивидуальном уровнях.

Социально-личностный профиль ФР представлен в виде индивидуального, познавательного и коммуникативного потенциала личности, способствующего формированию мотивационно-ценностного компонента фармацевтической профессии. 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»; интернатура или 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 специально-

сти «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 для поддержания и обновления профессиональных компетенций в сфере организации деятельности по профилактике и лечению ВИЧ-инфицированных пациентов, необходимо непрерывное повышение квалификации (тематическое обучение по ДПП повышения квалификации).

Компетентностно-функциональное и социально-личностное направление деятельности должностей следует проводить с применением метода экспертных оценок. Основная цель экспертизы – оценка степени важности предлагаемых компетенций и трудовых функций для конкретной должности.

В результате экспертной оценки было подтверждено, что все предложенные основные направления деятельности и трудовые функции являются обязательными для должности клинический провизор, работающий в центрах по профилактике и борьбе со СПИД и стационарах инфекционных больниц региона.

Кроме функционально-компетентностных характеристик эксперты оценили значимость социально-личностных качеств ФР. В качестве обязательных характеристик ФР эксперты отметили коммуникабельность, эмпатию, внимательность, принципиальность, честность, регулярное саморазвитие и активную профессиональную позицию в сфере профилактики и лечения ВИЧ-инфицированных пациентов.

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 докумен-

тах фармацевтических организаций и фармацевтических работников.

Представленный перечень мероприятий не является исчерпывающим, но отражает общую концепцию, предлагаемых нами изменений в части профессиональной реализации специалистов в системе профилактики и лечения ВИЧ-инфекции, по вопросам противодействия распространению ВИЧ-инфекции, профилактики, контроля и надзора за ВИЧ-инфекцией и другими заболеваниями, ассоциированными с ВИЧ-инфекцией.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В субъектах РФ созданы специализированные учреждения – Центры по профилактике и борьбе со СПИД. Это самостоятельные лечебно-профилактические учреждения, предназначенные для оказания консультативно-диагностической, лечебно-профилактической помощи ВИЧ-инфицированным пациентам и противоэпидемической деятельности по борьбе с ВИЧ-инфекцией. Здесь оказывается медицинская, психологическая, социальная и юридическая помощь. Исследованиями установлена необходимость наличия должности «Клинический провизор», который будет оказывать персонализированную специализированную фармацевтическую помощь ВИЧ-инфицированным пациентам. С учетом Концепции профессиональной роли ФР определены основные направления деятельности фармацевтических специалистов по сохранению здоровья ВИЧ-инфицированных пациентов. Предложен информационный массив профессиональных характеристик для разработки основных профессиональных требований к фармацевтическому специалисту, осуществляющему деятельность в сфере профилактики и лечения ВИЧ-инфекции.

Информация о финансировании и конфликте интересов

Исследование не имело спонсорской поддержки.

Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES:

1. Kirshchina IA, Soloninina AV, Mikhailova VN. 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. Russian (Киричина И.А., Солонинина А.В., Михайлова В.Н. Концептуально-теоретическое обоснование и актуализация превентивного подхода при осуществлении информационно-консультационной деятельности провизора в системе общественного здоровья // Фармация и фармакология, 2020; 8(3): 195-204.) DOI: 10.19163/2307-9266-2020-8-3-195-204
2. Shabunova AA. Health-saving – the important resource of achievement of demographic wellbeing. National demographic priorities: new approaches, trends. Ser. «Demography. Sociology. Economy» /ed. Ryazantsev SV, Rostovskaya TK. Moscow, 2019. P. 163-167. Russian (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.: Изд-во «Экон-информ», 2019. С. 163-167.)
3. Petrov AG, Filimonov SN, Khoroshilova OV, Semnikhin VA, Chernykh NS. Epidemiological aspects of the incidence of HIV infection in the Russian Federation and Kuzbass. *Medicine in Kuzbass*. 2022; 21(4): 78-86. Russian (Петров А.Г., Филимонов С.Н., Хорошилова О.В., Семенихин В.А., Черных Н.С. Эпидемиологические аспекты заболеваемости ВИЧ-инфекцией в Российской Федерации и Кузбассе // Медицина в Кузбассе. 2022. Т. 21, № 4. С. 78-86.)

4. Porokh VI, Katrunov VA, Zasyapkina EV. The principles of ensuring the patient rights. *Legal Science and Law Enforcement Practice*. 2014; 1(27): 14-19. Russian (Порох В.И., Катрунов В.А., Засыпкина Е.В. Основы концепции обеспечения прав пациента //Юридическая наука и правоохранительная практика, 2014. № 1(27). С. 14-19.)
5. Soloninina AV, Krupnova IV, Porseva NYu. The methodology of creating professional competencies catalog for pharmacy specialists. *Bulletin of Roszdravnadzor*. 2012; 6: 64-67. Russian (Солонинина А.В., Крупнова И.В., Порсева Н.Ю. Методология разработки каталога профессиональных компетенций специалистов фармацевтического профиля // Вестник Росздравнадзора. 2012. № 6. С. 64-67.)
6. Petrov AG, Filimonov SN, Semenikhin VA, et al. Relevance of concepts of new strategies for medical and pharmaceutical prevention of occupational diseases. *Medicine in Kuzbass*. 2020; 19(3): 5-12. Russian (Петров А.Г., Филимонов С.Н., Семенихин В.А. и др. Актуальность концепций новых стратегий медицинской и фармацевтической профилактики профессиональных заболеваний //Медицина в Кузбассе, 2020. Т. 19, № 3. С. 5-12.) DOI: 10.24411/2687-0053-2020-10021
7. Tarabukina SM, Dremova NB. Prospects for the development of additional professional competencies of the pharmaceutical staff. *Current Drug Supply Management*. 2021; 8(1): 103-105. Russian (Тарабукина С.М., Др,мова Н.Б. Перспективы развития дополнительных профессиональных компетенций фармацевтического персонала //Современная организация лекарственного обеспечения, 2021. Т. 8, № 1. С. 103-105.) DOI: 10.30809/solo.1.2021.35

Сведения об авторах:

ПЕТРОВ Андрей Георгиевич, доктор фарм. наук, доцент, профессор кафедры фармации, ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России, г. Кемерово, Россия. E-mail: mefc@mail.ru

ФИЛИМОНОВ Сергей Николаевич, доктор мед. наук, профессор, и.о. директора, ФГБНУ НИИ КППЗ, г. Новокузнецк, Россия. E-mail: fsn42@mail.ru

ХОРОШИЛОВА Ольга Владимировна, кандидат фармацевтических наук, ассистент, кафедра фармации, ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России, г. Кемерово, Россия. E-mail: olgakhorosh77@yandex.ru

СЕМЕНИХИН Виктор Андреевич, доктор мед. наук, профессор кафедры факультетской терапии, профессиональных болезней и эндокринологии, ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России, г. Кемерово, Россия. E-mail: viansem@yandex.ru

Information about authors:

PETROV Andrey Georgievich, doctor of pharmaceutical sciences, do-cent, professor of the department of pharmacy, Kemerovo State Medical University, Kemerovo, Russia. E-mail: mefc@mail.ru

FILIMONOV Sergey Nikolaevich, doctor of medical sciences, professor, acting director, Research Institute of Complex Problems of Hygiene and Occupational Diseases, Novokuznetsk, Russia. E-mail: fsn42@mail.ru

KHOROSHILOVA Olga Vladimirovna, candidate of pharmaceutical sci-ences, assistant, department of pharmacy, Kemerovo State Medical University, Kemerovo, Russia. E-mail: olgakhorosh77@yandex.ru

SEMENIKHIN Viktor Andreevich, doctor of medical sciences, professor of the department of faculty therapy, occupational diseases and endo-crinology, Kemerovo State Medical University, Kemerovo, Russia. E-mail: viansem@yandex.ru

Корреспонденцию адресовать: ПЕТРОВ Андрей Георгиевич, 650029, г. Кемерово, ул. Ворошилова, д. 22 а, ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России.

Тел: 8 (3842) 73-48-56. E-mail: mefc@mail.ru