ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

"БРЯНСКИЙ БАЗОВЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ"

КУРСОВАЯ РАБОТА

**Соблюдение правил фармацевтической деонтологии в профессиональной деятельности**

Специальность: 060301 "Фармация"

МДК 01.01 Лекарствоведение

ПМ 01 Реализация лекарственных средств и товаров аптечного ассортимента

***Работу выполнила:***

Титова Анастасия Игоревна

группа 211вфм

***Руководитель:***

Кургуз Роман Викторович

г.

***Содержание***

Введение

Глава 1. Теоретические основы фармацевтической деонтологии

1.1 Понятие о фармацевтической деонтологии

1.2 Принципы деонтологии

Глава 2. Формирование этики и деонтологии в фармации

2.1 Методы общения фармацевта и провизора с посетителями аптеки

2.2 Этика продаж в аптеке

Заключение

Список использованной литературы

***Введение***

Современная медицинская деонтология, рассматривая проблемы долга, деятельности медицинских и фармацевтических работников, исходит из специфики их труда. Она охватывает социально-этические аспекты ответственности, социальной значимости, призвания, назначения профессии.

Фармацевтическая деонтология - практическая наука, призванная дать специалистам не только те знания, которые необходимы для выполнения функционально-должностных обязанностей, но и те, которые вытекают из общественной ценности профессии провизора (фармацевта). Кроме того, категория долга имеет два уровня: объективный и субъективный.

Объективный - это совокупность обязанностей, вытекающих из профессиональной деятельности специалиста.

Субъективный - это отношение фармацевтических работников к выполнению своих обязанностей. На основе этою единства возникает взаимосвязь этики провизора (фармацевта) и фармацевтической деонтологии.

Практическое назначение фармацевтической деонтологии состоит в том, что аптечные работники должны быть подготовлены к разрешению возникающих конфликтных ситуаций с врачами, с больными и их родственниками.

Фармацевтическая деонтология, входя в состав профессиональной деонтологии и этики, является в тоже время составной частью фармацевтических наук.

Фармацевтическая деонтология есть наука, т.к. она имеет свой предмет, свое содержание и методы исследования.

Предметом фармацевтической деонтологии является совокупность функциональных обязанностей и норм морали и права, формирующая отношение провизора (фармацевта) к их выполнению.

На формирование и развитие принципов медицинской деонтологии, как и медицинской этики, на протяжении всей истории оказывали влияние сложившиеся в данном обществе политический строй, социально-экономические и классовые отношения, национальные и религиозные традиции и др.

На отечественную медицинскую деонтологию большое влияние оказали материалистические взгляды А.И. Герцена, Н.Г. Чернышевского, Н.А. Добролюбова, Д.И. Писарева и др. В условиях царизма земские врачи, располагая крайне ограниченными возможностями, создали уникальную в истории медицины систему оказания медицинской помощи неимущим слоям населения. Они заложили новые традиции в отношениях с больными, составившие славу русской медицины. Земская медицина выдвинула большое число беспредельно преданных своему делу врачей, фельдшеров и медицинских сестер.

Важно подчеркнуть, что вплоть до конца XIX века все то, что теперь составляет предмет медицинской деонтологии, именовалось врачебной этикой. Содержание этого понятия было весьма аморфным.

Целью данной курсовой работы является изучение правил фармацевтической деонтологии в профессиональной деятельности.

Для достижения поставленной цели необходимо решить ряд задач:

изучить понятие и принципы фармацевтической деонтологии;

рассмотреть методы общения фармацевта и провизора с посетителями аптеки <http://www.ecopharmacia.ru/publ/farmacevticheskij\_menedzhment/farmacevticheskaja\_deontologija/metody\_obshhenija\_farmacevta\_i\_provizora\_s\_posetiteljami\_apteki/23-1-0-72>;

изучить этику продаж в аптеке.

Объектом исследования данной курсовой работы являются правила фармацевтической деонтологии в профессиональной деятельности.

Предмет исследования - соблюдение правил фармацевтической деонтологии в профессиональной деятельности.

Структурно курсовая работа состоит из введения, двух глав, заключения и списка литературы.

# ***Глава 1. Теоретические основы фармацевтической деонтологии***

# ***1.1 Понятие о фармацевтической деонтологии***

Деонтология (слово греческого происхождения deontos - должное и логия - учение) означает учение о должном.

Термин "деонтология" предложен в XIX веке английским философом Иеремией Бентамом для обозначения науки о профессиональном поведении человека. Понятие "деонтология" в равной мере применимо к любой сфере профессиональной деятельности - медицинской, инженерной, юридической и т.д. [1, с.65].

Медицинская деонтология учение о должном в медицине разработано и введено в медицинскую теорию и практику известным советским хирургом - онкологом академиком Н.Н. Петровым. Он определял это понятие как "учение о принципах поведения медицинского персонала. для максимального повышения суммы общественной полезности и максимального устранения вредных последствий неполноценной медицинской работы".

Медицина и фармация как две взаимосвязанные профессии призваны охранять здоровье людей, вести постоянную борьбу за продление человеческой жизни.

Вопросы медицинской и фармацевтической деонтологии имеют много общего, т.к. основным объектом деятельности является больной человек. Однако каждое из этих направлений здравоохранения имеет свои специфические черты.

Сейчас в здравоохранении под медицинской и фармацевтической деонтологией понимается учение о принципах поведения врача и фармацевтического работника в соответствии с благородными и гуманными задачами медицины и фармации.

Как всякая историческая категория медицинская и фармацевтическая деонтология и этика развивались в соответствии с уровнем развития медицины и фармации при определенных общественно-экономических формациях, наследуя наиболее рациональные принципы и нормы из поколения в поколение.

Знатоки лекарственного дела известны очень давно, но фармация как наука была частью медицины и выдающимися деятелями лекарствоведения были врачи, объединявшие в своей деятельности не только все отрасли медицины, но и естествознание и философию своего времени.

В древнеиндийском народном эпосе "Аюр-Внды" ("Знание жизни") в трех книгах, написанных в V-VI веке до нашей эры, содержатся различные сведения. Среди них требования, предъявляемые к врачам. Согласно этим требованиям врач должен обладать высокими моральными и физическими качествами, он должен быть сострадательным, доброжелательным, никогда не терять самообладания, иметь много терпения и спокойствия. Автором одной из этих книг был крупный хирург того времени Сушрута. Сушрута указывал, что лекарство в руках знающего человека подобно напитку бессмертия и жизни, в руках невежды - подобно огню и мечу.

Известный врач древней Греции - знаменитый Гиппократ (460-377 г. до н.э.) в своем трактате "О враче" сформулировал основные принципы взаимоотношений врача и больного и описал высокий моральный облик врача: "Ему прилично держать себя чисто…, быть благоразумным, справедливым при всех обстоятельствах". Гиппократ требовал от врача "презрения к деньгам, совестливости, скромности, простоты в одежде, решительности, опрятности., знания всего того, что полезно для жизни, и иметь отвращение к пороку". Касаясь поведения врача он считал нужным отметить, что "поспешность и чрезмерная готовность, даже если бывают весьма полезны, презираются" [2, с.81].

Большое внимание Гиппократ уделял внешнему виду врача. Он давал такие советы: "Врач, насколько позволяет ему природа, должен иметь хороший цвет лица, и быть в добром геле., ведь если он сам за собой не умеет хорошо присмотреть, то что же он должен предпринять хорошего для других. Врач должен быть чистым, хорошо одетым и должен быть парфюмирован благовонными мазями, он должен вести благопристойный образ жизни".

Эти советы пришли к нам из далеко ушедших веков, но они не потеряли своего значения и поныне. Поэтому и врач и фармацевтический работник должны быть проводниками всех основных санитарно-гигиенических мероприятий.

Огромное влияние на развитие принципов поведения медицинских работников оказала знаменитая "Клятва Гиппократа". Интересно отметить, что за всю историю развития медицины только в 1957 г. на II Всемирном деонтологическом конгрессе в Париже было сделано первое и единственное дополнение к клятве Гиппократа: "Клянусь обучаться всю жизнь".

Большую роль в истории медицины и фармации сыграла медицинская школа в Салерно. В салернской школе была составлена обширнейшая по тем временам опись рекомендуемых к употреблению лекарств, названная "Сад здоровья", а также положено начало разделению профессиональной подготовки врачей и аптекарей. До этого лекарства изготовляли сами врачи, В XIV веке был издан "Салернекий кодекс здоровья", где в стихотворной форме изложены взгляды на то, как деонтологически правильно относиться к больному.

В России сведения о возникновении первой регламентированной государством аптеки относятся ко второй половине XVI века. В начале XVIII века учреждаются первые частные аптеки. Все стороны деятельности аптеки регламентировались аптекарским уставом, входившим в Свод законов Российской империи от 20 сентября 1789 г. В нем находят отражение основные требования, которым должен был отвечать работающий в области лекарствоведения: "Аптекарь, яко добрый гражданин, верно хранящий присяжную должность, повинен, быть искусен, честен, совестен, благоразумен, трезв. Прилежен во всякое время, присутствен и исполняющий звание свое всеобщему благу соответственно".

К управлению аптекой допускались лишь лица, имеющие фармацевтическое звание. Устав требовал изготовлять лекарства только из свежих, годных средств, точно по рецепту. По неясному рецепту или рецепту, в котором вес лекарственных средств покажется сомнительным, аптекарь не должен приготовлять лекарство, пока не уточнит пропись рецепта у врача. Таким образом, основные мысли и положения этого устава не потеряли своего значения и в настоящее время [3, с.101].

Во второй половине XIX века прогрессивные взгляды В.Г. Белинского, А.И. Герцена, Н. Г Чернышевского. Н.А. Добролюбова. Д.И. Писарева оказали заметное влияние на формирование профессионального долга российских медиков, педагогов, инженеров и юристов. В своей жизни и работе они руководствовались высокими моральными и этическими нормами гуманизма, бескорыстия и трудолюбия.

Необходимо отметить, что вплоть до конца XIX века все то, что теперь составляет предмет медицинской деонтологии, именовалось врачебной этикой [15, с.88].

М.Я. Мудров говорил, что при назначении лекарств необходимо растолковать не только внешние свойства, но и его действие. Об огромном значении слова, манере обращения, выражении лица, интонации голоса М.Я. Мудрова писал:". долгом почитаю заметить, что есть и душевные лекарства, которые врачуют тело. Они почерпаются из науки мудрое I и. чаще из психологии. Сим искусством печального утешишь, сердитого умягчишь, нетерпеливого успокоишь, бешеного остановишь, дерзкого испугаешь, робкого сделаешь смелым, скрытного откровенным, отчаянного благонадежным. Сим искусством сообщается больным та твердость духа, которая побеждает телесные боли, тоску, метание и которая самые болезни. иногда покоряет воле больного".

История русской медицины сохранила много примеров беззаветного служения наших великих врачей и фармацевтических работников своему профессиональному и гражданскому долгу.

В развитии отечественной фармации много сделано профессором кафедры фармации Петербургской медико-хирургической академии А.П. Нелюбиным (1785-1858 гг.) Он был основоположником самостоятельного направления в русской фармацевтической науке первой половины XIX века, организатором фармацевтического образования.А.П. Нелюбин указывал, что "фармация не простое искусство, а наука", и что фармация есть особенная ветвь естественных наук, что ее задача". составлять совершенно новые лекарства и определять оным доброту" [4, с.90].

Этика и деонтология включают в себя общегуманные, общечеловеческие представления и нормы морали и нравственности, передаваемые из поколения в поколение.

Изучая вопросы фармацевтической этики и деонтологии необходимо знать об их связи с профессиональной и общей этикой.

Профессиональная этика рассматривает два аспекта: аксиологический (ценностный) и деонтологический (долженствования) в диалектическом единстве. Деонтология же призвана рассматривать тот аспект профессиональной морали, который касается долженствования.

Фармацевтическая этика призвана изучать и обосновывать социальную значимость профессиональной деятельности, требования к личности провизора (фармацевта), определять с позиции добра и зла характер поступков и отношений фармацевтических работников.

**Фармацевтическая деонтология <http://www.ecopharmacia.ru/publ/farmacevticheskij\_menedzhment/farmacevticheskaja\_deontologija/formirovanie\_ehtiki\_i\_deontologii\_v\_farmacii/23-1-0-86>** - это наука о долге работников, об отношении их к своим профессиональным обязанностям. При этом надо выделить два аспекта: должностной и нравственный. Поэтому фармацевтическую этику надо рассматривать как теорию фармацевтической деонтологии, т.к. любая профессиональная этика (педагогическая, юридическая, медицинская и т.д.) разрабатывает принципы и закономерности функционирования профессиональной морали [14, с.35].

Фармацевтическая деонтология - практическая наука, призванная дать специалистам не только те знания, которые необходимы для выполнения функционально-должностных обязанностей, но и те, которые вытекают из общественной ценности профессии провизора (фармацевта). Кроме того, категория долга имеет два уровня: объективный и субъективный.

Объективный - это совокупность обязанностей, вытекающих из профессиональной деятельности специалиста.

Субъективный - это отношение фармацевтических работников к выполнению своих обязанностей. На основе этого единства возникает взаимосвязь этики провизора (фармацевта) и фармацевтической деонтологии.

Практическое назначение фармацевтической деонтологии состоит в том, что аптечные работники должны быть подготовлены к разрешению возникающих конфликтных ситуаций с врачами, с больными и их родственниками.

Провизор (фармацевт) всегда должен поддерживать авторитет врача, в то же время он вскрывает врачебные ошибки при выписке рецептов (ошибочные дозы лекарств, фармакологическая и химическая несовместимость в рецептах и т.д.), регистрирует их и доводит до сведения руководителя лечебного учреждения, тоже действуя в интересах больных [5, с.28].

Конфликтные ситуации с больными и их родственниками обычно вызваны как недостаточной информацией последних о работе аптеки, о сроках действия рецепта, о правилах отпуска лекарств из аптеки и т.д., так и неправильным поведением провизора (фармацевта).

Потому фармацевтическая деонтология, входя в состав профессиональной деонтологии и этики, является в тоже время составной частью фармацевтических наук.

Фармацевтическая деонтология есть наука, т.к. она имеет свой предмет, свое содержание и методы исследования.

Предметом фармацевтической деонтологии является совокупность функциональных обязанностей и норм морали и права, формирующая отношение провизора (фармацевта) к их выполнению.

Фармацевтическая деонтология имеет свое содержание. Основными категориями фармацевтической деонтологии являются долг, обязанность, ответственность и связанные с ними добросовестность, сострадание, сочувствие, сопереживание, доброжелательность, чуткость и другие [13, с.56].

Существуют различные уровни обязанностей и отношения к ним, которые регулируются различными видами долга.

Первый уровень - это долг перед Отечеством, перед народом.

Второй уровень - обязанности перед своей профессией. Это касается понимания социальной значимости своего труда.

Третий уровень - обязанности, определяющие взаимоотношения в системе провизор (фармацевт) - больной.

Четвертый уровень - обязанности провизора (фармацевта) перед своим коллегой по работе, определяющие взаимоотношения в системе провизор - провизор и в системе провизор - врач.

Фармацевтическая деонтология имеет и свои методы исследования. К ним относятся наблюдение, анкетирование, интервьюирование, опросы как провизоров (фармацевтов), так и посетителей аптеки, метод контакт - анализа.

# ***1.2 Принципы деонтологии***

При обследовании пациента необходимо также соблюдение деонтологических принципов.

Деонтология **-** это сочетание научно-практических знаний, обеспечивающих успешные отношения между людьми. В медицине - это нормы профессионального долга, поведения всех медицинских работников, взаимоотношения их между собой и с пациентами. Целью деонтологии является формирование доверия пациента к медицинскому персоналу, что является залогом успешного лечения. Данная цель обеспечивается следующими компонентами: этический - убежденность пациента в добросовестности медперсонала; деловой - высокая квалификация врача, стремление к профессиональному росту; психологический - отношение с пониманием, с сочувствием. Кроме того, имеют значение внешний вид медперсонала, коммуникабельность, умение задавать вопросы и выслушивать пациента.

Каждый врач должен уважать своих коллег, не подрывать их авторитет.

Неправильным является поведение врачей, когда после осмотра больного в его присутствии отвергаются ранее поставленный диагноз и проводимое лечение. Врач не должен выставлять своего предшественника, первым начавшим лечение, как неуча, ничего не понимающего в медицине, а должен внести при этом необходимые изменения, исправить ошибки в предельно корректной форме. Желая показать свою эрудицию, знания и большую осведомленность перед другими врачами, он совершенно не думает о больном. Больной теряет веру в своего врача, что отражается на его здоровье. Это вызывает у больного возникновение ятрогенных заболеваний, которые протекают очень тяжело [6, с.32].

Ятрогенными называют заболевания, которые возникают в результате (вследствие) неосторожного слова или действия врача (медработника), неблагоприятного воздействия на психику больного (энциклопедический словарь медицинских терминов, 1982). Англоамериканские словарные источники включают в определение ятрогении не только психические, но и соматические нарушения, вводя понятия умысла, и определяют этап деятельности врача.

Пациент может стать непреднамеренным "пособником" ятрогенных ситуаций.. На этапе диагностики это может произойти из-за:

) неумения или нежелания оценить свое состояние;

) намеренно ложного представления симптоматики;

) сокрытия данных об имеющихся заболеваниях.. На этапе принятия решения это происходит из-за:

) отказа от консультаций, дополнительных методов исследования;

)"навязывания" врачу собственного мнения;

) поиск "лучшего врача".. На этапе лечения - из-за:

) самолечения, нечеткого выполнения назначений;

) отказа от лечения [7, с.55].

# ***Глава 2. Формирование этики и деонтологии в фармации***

***2.1 Методы общения фармацевта и провизора с посетителями аптеки <http://www.ecopharmacia.ru/publ/farmacevticheskij\_menedzhment/farmacevticheskaja\_deontologija/metody\_obshhenija\_farmacevta\_i\_provizora\_s\_posetiteljami\_apteki/23-1-0-72>***

В профессиональной деятельности фармацевтов этическим нормам <http://www.ecopharmacia.ru/publ/farmacevticheskij\_menedzhment/farmacevticheskaja\_deontologija/ehticheskij\_kodeks\_farmacevta/23-1-0-85> поведения отводится немаловажная роль. Основы деонтологии фармацевтической деятельности были заложены в 60-70-е годы прошлого столетия. Масштабные изменения, произошедшие в последнее время в различных сферах хозяйства страны, в том числе экономики, здравоохранения, фармации, психологии, а также информационных технологий, привели к радикальным переменам во взаимоотношениях между врачом, пациентом и фармацевтом.

Ассортимент лекарственных средств, имеющихся в аптечных организациях, значительно расширился, и врач не всегда успевает ознакомиться с информацией обо всех поступающих новых лекарственных препаратах. В то же время уровень грамотности и требовательности к своему здоровью у определенной части населения повысился, и пациенты, принадлежащие к этому социальному слою и к тому же испытывающие дефицит времени, по причине своей сильной занятости очень часто обращаются напрямую к фармацевту, минуя врача. В связи со сложившимися обстоятельствами изменилась и сама роль фармацевта. Теперь фармацевт является ключевым звеном в развивающейся системе ответственного самолечения, что накладывает на него определенную, возросшую ответственность.

Взаимоотношениям аптечных работников с посетителями аптечных организаций являются одним из главных моментов фармацевтической деонтологии. При общении с больными, а также родственниками больных фармацевт или провизор обязан соблюдать следующие требования деонтологии:

**Внешний вид.** Психологами установлено, что мнение о человеке в большинстве случаев (около 80%) основывается по первому впечатлению. Подтянутость аптечного работника, его аккуратность и опрятность, а также скромность лежат в основе установления доверительных отношений с клиентами. Белоснежный накрахмаленный халат тоже является составной частью этого имиджа, хотя некоторые фирмы и делают попытки заменить белый халат, но практика показывает, что лучше этого не делать [12, с.76].

**Поведение.** Не секрет, что посетители аптечных учреждений <http://www.ecopharmacia.ru/publ/farmacevticheskij\_marketing/tekhnika\_prodazh\_v\_apteke/osnovnye\_tipy\_pokupatelej\_v\_apteki\_i\_rabota\_s\_nimi/13-1-0-32> в силу специфики учреждения люди нездоровые и им свойственна раздражительность, повышенная требовательность и внушаемость. Они крайне обидчивы. Поэтому аптечному работнику необходимо в обращении с ними быть предельно внимательными, тактичными и проявлять к ним максимум чуткости. Очень важно контролировать свои жесты и эмоции, так как больные пациенты замечают малейшие проявления недоброжелательности.

Гнетущее впечатление на пациента оказывают также разговоры на производственные темы, связанные с изготовлением лекарств, а также разногласия, возникающие между работниками аптечной организации. Разговоры на посторонние темы в присутствии больного также оказывают на него негативное впечатление. А приветливое обращение фармацевта или провизора, предупредительность по отношению к пациенту, а также вежливость и желание облегчить нездоровье, как раз наоборот, способствуют укреплению его авторитета.

**Речь.** То, что словом можно вылечить, а можно и убить, известно всем. Необдуманное, высказанное сгоряча слово может сильно навредить авторитету фармацевта и подорвать доверие больного к нему. Оно способно нанести психическую травму больному и стать причиной ятрогенного заболевания. Поэтому, рассказывая больному о порядке приема лекарства, необходимо избегать использования в своих объяснениях сложных медицинских терминов. Следует говорить внятно, в меру громко, а при беседе с пожилыми больными нужно говорить медленно, четко и повторить несколько раз [9, с.121].

**Умение выслушать.** Некоторые посетители аптечных организаций, особенно пожилого возраста и одинокие, любят поговорить о своих болезнях, потому что надеются и хотят услышать слова сочувствия в свой адрес, и невнимание со стороны фармацевта или провизора вызывают у них обиду. Вообще одним из важных деонтологических требований к фармацевту является его умение разделить чужую боль, а также выслушать больного, посочувствовать ему, что совершенно не означает, что фармацевт должен молча выслушивать его. Необходимо умело поддерживать разговор и выражать свое отношение к проблемам больного искренне, настроясь на его волну, потому что формальное отношение больной сразу же ощущает.

**Оформление витрин.** Выкладка лекарств при оформлении витрин <http://www.ecopharmacia.ru/publ/farmacevticheskij\_marketing/farmacevticheskij\_marketing/pravila\_oformlenija\_vitrin/2-1-0-5> должна производиться не только с точки зрения мерчандайзинга, но и быть корректной с учетом профессиональной этики. Категорически запрещается выкладывать на витрину лекарственные средства, отпускаемые по рецепту врача.

**Эстетическое оформление лекарственных средств.** Большое значение в вопросах укрепления веры пациента в принимаемое им лекарственное средство имеет его оформление. Непривлекательный вид экстемпоральной лекарственной формы, а также неправильное оформление ее может посеять у больного сомнения в качестве этого лекарства.

**Сохранение в тайне от пациента некоторых неприятных сведений.** Такое поведение фармацевта может благотворно сказаться на динамике болезни и ее лечении. Пациенты, приобретая лекарства в аптеке, часто стремятся узнать у фармацевта поставленный им диагноз. При отпуске лекарственного средства считается не этичным называть заболевание больного, а рекомендуется указать только симптоматическое действие его.

**Разъяснение правил приема лекарственных препаратов.** При отпуске лекарственных препаратов фармацевт или провизор обязан подробно разъяснить больному, как правильно хранить лекарство в домашних условиях, как и в какое время принимать его, а также чем рекомендуется запивать его. При этом при предупреждении о возможных побочных действиях лекарственного средства говорить об этом нужно осторожно, чтобы не внушить больному страха. Необходимо рассказать пациенту, что нужно делать при появлении у него побочного действия препарата: во-первых, прекратить прием лекарства, во-вторых, обратиться к врачу. Обязательно следует сказать больному, что некоторые побочные эффекты, описанные в аннотации к препарату, встречаются довольно редко [8, с.22].

**Авторитет врача.** Фармацевт, с точки зрения фармацевтической и медицинской деонтологии, обязан постоянно и всемерно поддерживать авторитет врача в целях сохранения веры больного в эффективность назначаемого лекарственного средства. Ни в коем случае нельзя высказывать критические замечания в адрес врача или выражать сомнение в целесообразности его назначений. Недопустимо также сообщать посетителю аптеки о выявленной ошибке в рецепте врача. Рекомендуется решить этот вопрос без ведома больного. Но поставить в известность главного врача лечебно-профилактического учреждения о допущенных ошибках и о неправильно выписанных рецептах необходимо.

**Повышение профессионального уровня.** Фармацевт или провизор обязан иметь достаточно высокий уровень профессиональной подготовки <http://www.ecopharmacia.ru/news/novyj\_porjadok\_poluchenija\_kvalifikacionnykh\_kategorij/2011-10-12-29>. Он должен обладать достаточными знаниями фармации и клинической фармакологии. Кроме того, провизор обязан ориентироваться в различных разделах клинической медицины, потому что должен уметь в случае необходимости дать квалифицированную консультацию лечащему врачу.

Вообще, необходимо подчеркнуть, что совершенствование знаний, а также методов работы является одним из главных принципов фармацевтической деонтологии, потому, что от квалификации специалиста аптечной организации зависит здоровье человека.

***2.2 Этика продаж в аптеке <http://www.ecopharmacia.ru/publ/farmacevticheskij\_menedzhment/farmacevticheskaja\_deontologija/ehtika\_prodazh\_v\_apteke/23-1-0-87>***

Ежедневно работники аптек сталкиваются с тем, что посетители аптек стремятся приобрести лекарственные препараты, рекламируемые в различных средствах массовой информации, или на основании знаний, полученных от знакомых или прочитанных в специальной литературе. Задача фармацевта в этом случае заключается в том, чтобы рассказать, разъяснить посетителю аптечной организации о показаниях и противопоказаниях интересующего его средства и обязательно напомнить о вреде самолечения. Фармацевт или провизор не должен подменять собою врача и предлагать лекарства, полагаясь на свои знания и по своему усмотрению. Потому что, не имея сведений об индивидуальных особенностях организма посетителя аптеки, а также информации о наличии у него сопутствующих заболеваний, он может неумышленно нанести вред его здоровью [11, с.212].

В таких ситуациях необходимо, во-первых, предложить ему обойтись без лекарства, например, если у больного проблемы с горлом, то можно порекомендовать ему ингаляции или полоскания. Таким советом вы поможете клиенту избежать лишних материальных расходов, связанных с приобретением этих лекарственных средств, и, во-вторых, предотвратить возможные побочные действия от его применения. Если ваш совет не устраивает посетителя аптеки, то порекомендуйте ему обратиться к врачу. Если все же пациент настаивает, то предложите ему лекарственное средства безрецептурного отпуска по своему усмотрению. Такие рекомендации даны в правилах "Надлежащей аптечной практики".

Фармацевту и провизору необходимо помнить, что у лекарств не существует понятия сортности и во многих случаях имеется возможность заменить оригинальные дорогие средства на более доступные - генерики. Невзирая на то, что сейчас наблюдается и происходит коммерциализация отношений в аптечных организациях, необходимо помнить, что главной задачей работников аптечных учреждений является обеспечение населения качественными, эффективными и, что немаловажно, доступными лекарственными средствами.

Если в вашей аптеке нет необходимого пациенту лекарства, то нужно сообщить ему адреса или телефоны близлежащих аптек или телефоны справки. Лучшим выходом из этой ситуации будет, если вы сами позвоните и, узнав о наличии необходимого пациенту лекарства, скажете куда ему нужно обратиться. Особенно нуждаются в такой помощи пожилые люди, которым вы сэкономите силы и время.

В своей профессиональной деятельности провизор и фармацевт должны придерживаться следующего [10, с.121]:

соблюдать этические нормы, а также принципы в отношении пациента;

вселять уверенность в эффективность лечения, лекарственных средств и выздоровления больного;

уметь общаться с больными и учитывать их привычки и интересы; при общении с ними сочувствовать им;

уметь разделять чужое горе и поднимать настроение, а также преодолевать чувство безнадежности у больного и его безысходность;

понимать невербальные признаки состояния больного, в частности выражение лица, тон голоса его позу;

быть всегда доброжелательным и заслуживать расположение и доверие пациента;

не допускать в общении с пациентом ошибок и невнимания к тому, что и как говорит больной;

избегать поспешности действий и непродуманности в подготовке рабочего места фармацевта или провизора;

соблюдать врачебную тайну и конфиденциальность информации во время проведения профессиональной практики.

фармацевтическая деонтология провизор фармацевт

# ***Заключение***

Медицинская деонтология (от греч. deontos - должное, надлежащее и logos - учение) - наука о профессиональном поведении медицинского работника. Сам термин "деонтология" был введен в обиход в начале XIX века английским философом Иеремией Бентамом для обозначения науки о профессиональном поведении человека.

Понятие "деонтология" в равной мере применимо к любой сфере профессиональной деятельности: медицинской, инженерной, юридической, педагогической, агрономической и т.д.

На формирование и развитие принципов медицинской деонтологии, как и медицинской этики, на протяжении всей истории оказывали влияние сложившиеся в данном обществе политический строй, социально-экономические и классовые отношения, национальные и религиозные традиции и др.

Основными задачами медицинской деонтологии являются:

изучение принципов поведения медицинского персонала, направленных на максимальное повышение эффективности лечения;

исключение неблагоприятных факторов в медицинской деятельности;

изучение системы взаимоотношений, которые устанавливаются между медицинским персоналом и больным;

устранение вредных последствий неполноценной медицинской работы.

Таким образом, успешная работа специалиста и успех аптеки находятся в прямой зависимости от того, насколько:

пациент доверяет фармацевту;

специалисту удается устанавливать контакты и хорошие отношения с людьми;

полно специалисту удается отвечать на вопросы пациентов и удовлетворять их потребность в информации;

фармацевт умеет наблюдать, задавать целенаправленные вопросы, внимательно слушать и быстро записывать необходимые сведения;

убедительна аргументация специалиста, основанная на знании продаваемых ЛС, БАД, ИМН и т.д.;

специалисту удается совместно с пациентом находить целесообразные и приемлемые для сторон решения;

тщательно фармацевт анализирует желания и потребности пациентов.

Фармацевт, занимающийся БРО ЛС, должен отвечать следующим обязательным условиям:

профессиональные знания и компетентность;

обеспечение качества товара и тщательно продуманный его ассортимент, доступные (выгодные) цены;

доступность информации и обстоятельность консультаций;

выявление потребностей;

правдивые (достоверные) сведения;

индивидуальный подход к решению проблем пациента, дружелюбное отношение; уверенное, но не высокомерное поведение;

оперативность при оказании услуг;

располагающий внешний вид.

# ***Список использованной литературы***

1. Гаврилина Н.И., Шульженко В.И., Бурова Г.П. Этика, деонтология и психология в работе фармацевта и провизора // Новая аптека. - 2011. - № 9. - С.58-61.

2. Горелова Л.Е. Высокая миссия фармацевта // РМЖ (Ревматология). - 2012. - № 6. - С.317-318.

. Гулимбетова Ж.У. Об этике и деонтологии в практической деятельности фармацевтов и провизоров // Вестник ЮКГМА. - 2010. - № 1. - С.161-163.

. Ибрагимова Г.Я., Сбоева С.Г. Фармацевтическая этика и деонтология: Учебное пособие. - Уфа: Башкирский государственный медицинский университет, 2011. - 133 с.

. Иванов Н.В., Сухова Т.Н. Еще раз о правовых аспектах регулирования деятельности медицинского представителя/ /Медицинское право. 2008. №3.

. Кодекс медицинской деонтологии. - Киев: "Дух i лiтера", "Сфера", 2010. - 164 с.

. Корнюшин В. Профессиональная этика и деонтология фармацевта: прошлое, настоящее, будущее? // Фармацевтический вестник. - 2011. - № 30 (646).

. Лагуткина Т.П. Фармацевтическая этика - необходимость настоящего времени // Московские аптеки. - 2009. - № 7-8.

. Лопатин П.В., Карташова О.В. Биоэтика. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 272 с.

. Силуянова И.В. Биоэтика в России: ценности и законы: Учебная литература для студентов медицинских и фармацевтических ВУЗов. - М., 2010. - 224 с.

. Эльяшевич Е.Г. Деонтология взаимоотношений между фармацевтами // Новая аптека. - 2009. - № 9. - С.28-31.

. Эльяшевич Е.Г. Фармацевтическая деонтология // Фармация. - 2012. - № 6. - С.58-62.

. Этический кодекс фармацевтического работника России. - М.: медицина, 2011.

. Юдин Б.Г. Введение в биоэтику. - М.: Прогресс-Традиция, 2009. - 243 с.

. Яровинский М.Я. Медицинская этика (биоэтика): Учебное пособие. - М.: Медицина, 2011. - 448 с.