

РАЗВИТИЕ  
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ  
ДЕОНТОЛОГИИ

Проф., д. фарм н. Бушуева  
И. В.

# План:

Понятие о деонтологии.

Основными задачами медицинской деонтологии

Медицинская этика

Задача фармацевта

*Фармацевтическая этика*

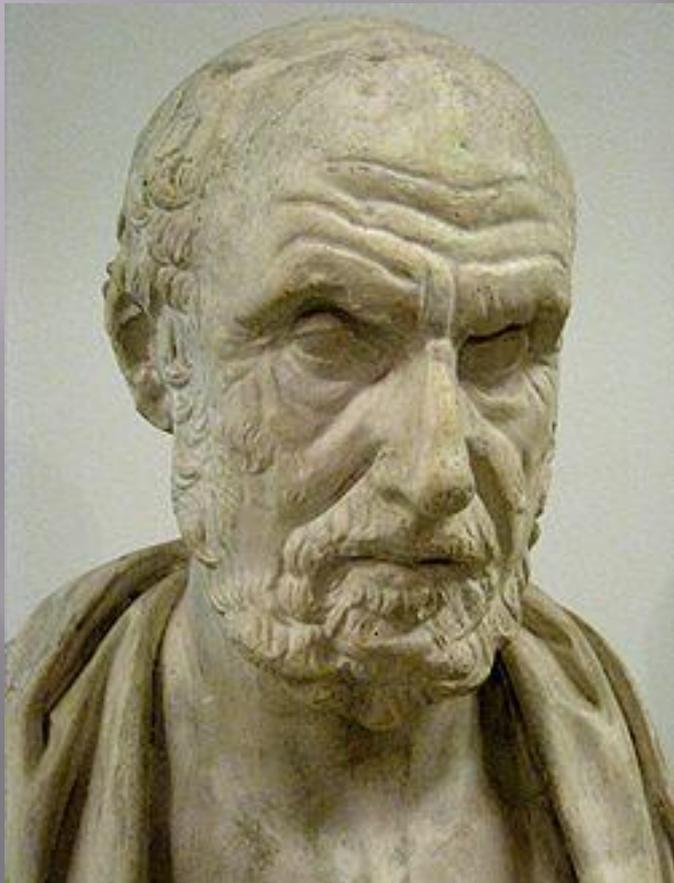
Основные требования к профессиональной  
подготовке фармацевтических работников

Особенности и проблемы фармацевтической  
деонтологии.

Принципы ЭКФ

# Понятие о деонтологии.

**Медицинская деонтология** (от греч. *deontos* — должное, надлежащее и *logos* — учение) — наука о профессиональном поведении медицинского работника.



В античные века влияние на развитие принципов поведения медицинского работника оказала знаменитая «Клятва Гиппократата». Любопытно отметить, что за всю историю развития медицины только в 1967 г. на II Всемирном деонтологическом конгрессе в Париже было сделано первое и единственное дополнение к клятве Гиппократата: «Клянусь обучаться всю жизнь».

# **Труды выдающихся отечественных ученых-медиков:**

**Р.А.Лурия,**

**В.М.Бехтерева,**

**М.С.Лебединского,**

**С.С.Корсакова,**

**Н.И.Пирогова,**

**С.П.Боткина,**

**К.И.Платонова,**

**М.Я.Мудрова,**

**В.Н.Мясищева,**

# Основными задачами медицинской деонтологии являются:

— устранение вредных последствий неполноценной медицинской работы.

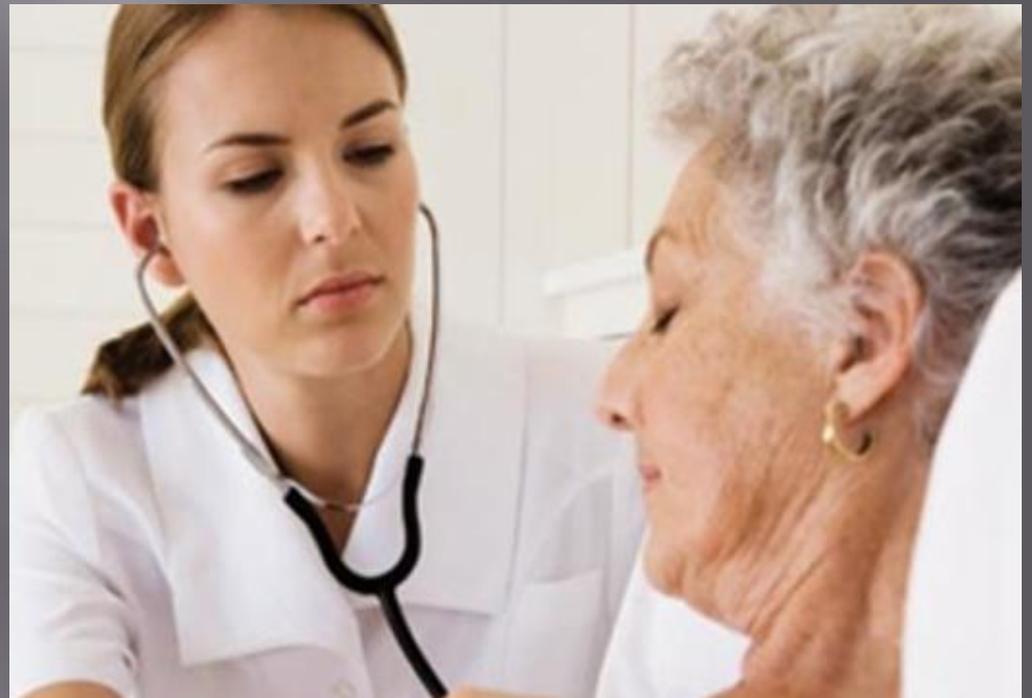
— изучение системы взаимоотношений, которые устанавливаются между медицинским персоналом и больным;

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

Одной из основных проблем медицинской деонтологии, так же как и медицинской этики, является долг.



Медицинская деонтология определяет должное в поведении не в плане морального или правового общественного долга, а в аспекте должностных обязанностей медицинского работника.



# На формирование и развитие принципов медицинской деонтологии, оказывали влияние:

-Социально -экономические и классовые отношения

-национальные

— религиозные традиции и др.



# Медицинская этика

- совокупность нравственных норм профессиональной деятельности медицинских и фармацевтических работников, предусматривающая взаимоотношения с пациентом, медицинскими и фармацевтическими работниками между собой, с родственниками пациента, здоровыми людьми.



# Медицинская помощь

- любое обследование, лечение и иное действие, имеющее профилактическую, диагностическую, лечебную или реабилитационную направленность, выполняемое врачом либо другим медицинским работником.

## Пациент

- лицо, обратившееся в организацию, оказывающую медицинскую помощь, любой организационно-правовой формы и формы собственности, к врачу частной практики за получением диагностической, лечебной, профилактической помощи, независимо от того, имеется заболевание у этого лица или нет.

# Права пациента

- специфические права, политических, экономических, социальных прав человека и реализуемые при получении медицинской помощи и связанных с ней услуг или в связи с любым медицинским воздействием, осуществляемым в отношении граждан.

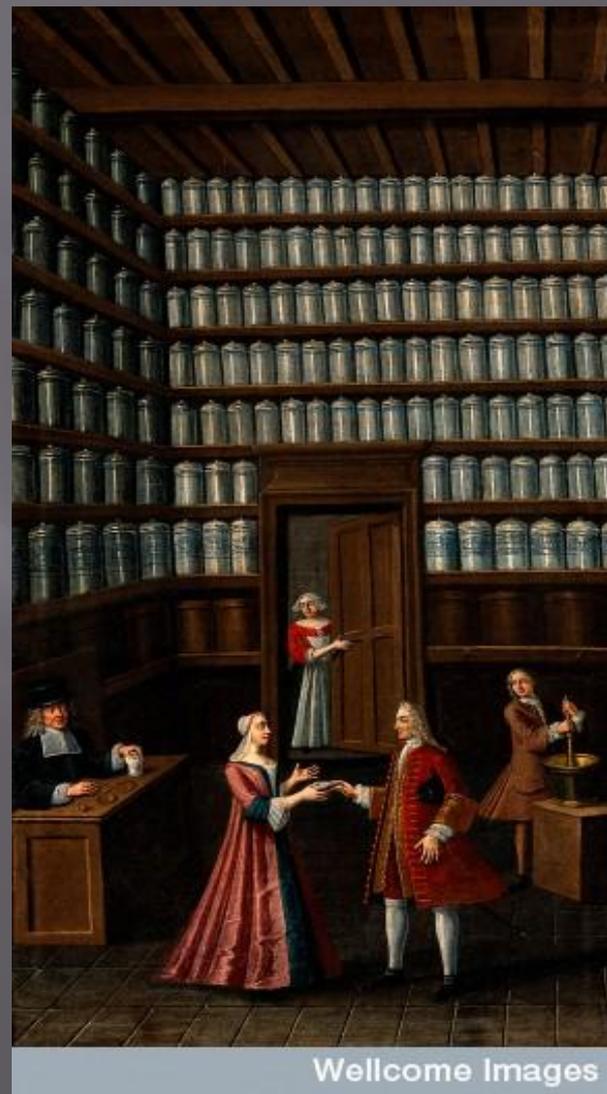


**Фармацевтическая этика** возникла с открытием первых аптек и с появлением первых фармацевтов.



Wellcome Images

В России это произошло в конце XVI в., а спустя два столетия, в 1789 г., в целях регламентации аптечной деятельности был издан Аптекарский устав, в положениях определялись и этические нормы поведения аптекаря, и требования к его личности.



Wellcome Images

К XIX-XX вв. развитие фармацевтической науки и рост народонаселения привели к резкому увеличению количества аптек и номенклатуры лекарственных препаратов.

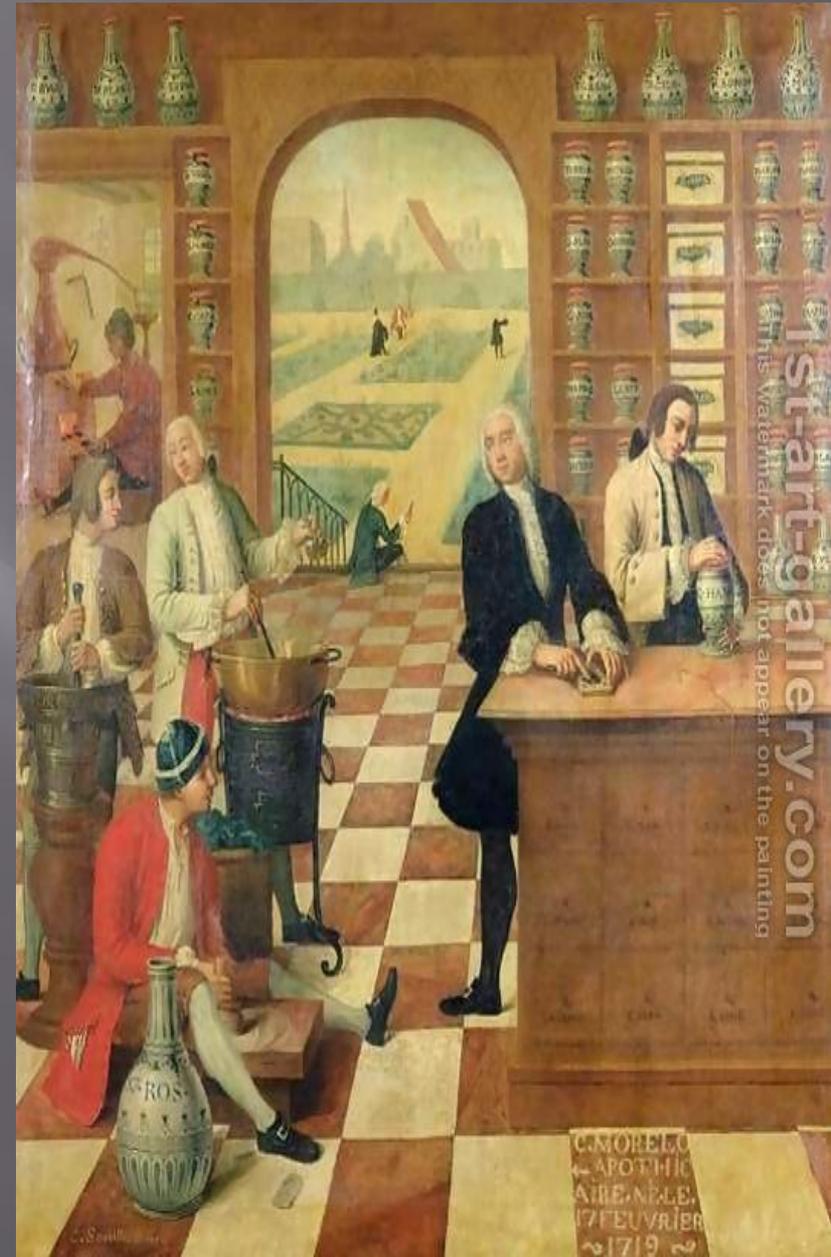


# Особенности и проблемы фармацевтической деонтологии.

Основы фармацевтической деонтологии заложены в конце 60-х – 70-е гг. XX в. обусловило рост:

1. обращений потребителей ЛС БРО в аптечные предприятия
2. увеличение контактов посетителей аптеки со специалистами отделов БРО.

Поэтому очень важно, чтобы на таких участках работали профессионалы – «коммуникаторы», т.е. фармацевты, обладающие искусством общения.



# Задача фармацевта

поддерживать обратную связь.

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



Wellcome Images

- пациент доверяет фармацевту;
- удается устанавливать контакты с людьми;
- удается отвечать на вопросы пациентов и удовлетворять их потребность в информации;
- фармацевт умеет наблюдать, задавать целенаправленные вопросы;
- удается совместно с пациентом находить приемлемые для сторон решения;
- фармацевт анализирует желания и потребности пациентов.

# РУКОВОДИТЕЛЕЙ И ОРГАНИЗАТОРОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

**Соблюдение универсальных принципов медицинской этики и деонтологии, изложенных в пункте 2 настоящего Положения, должно сочетаться с особенностями занимаемой должности руководителя.**

**Существующий в медицинском коллективе уровень культуры и характер отношений с пациентами и коллегами определяется позицией руководителей фармацевтического учреждения.**

**Руководителю необходимо быть объективным и справедливым в отношении всех подчиненных, равным в обращении с ними, быть принципиальным в деле.**



# Основные требования к профессиональной подготовке фармацевтических работников

Выпускник должен:

- понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии,
- проявлять к ней устойчивый интерес;
- знать основы КРФ, этические и правовые нормы;
- быть готовым к проявлению ответственности за выполняемую работу.
- владеть профессиональной лексикой;
- быть готовым к применению компьютерной техники в сфере профессиональной деятельности;
- быть готовым к профессиональному росту, приобретению новых знаний;
- обладать устойчивым стремлением к самосовершенствованию;
- знать основы предпринимательской деятельности;



Фармацевт, предоставляющий уход за пациентом, должен чувствовать себя комфортно при своем взаимодействии с населением. Предоставляемые им услуги должны быть высокого качества.

Достижение этой цели требует способности оценить, проанализировать и правильно определить курс действий.

Фармацевт – звено общения между врачом и пациентом.

Фармацевт – учитель.

Фармацевт – менеджер.

Фармацевт – лидер.



## Принципы ЭКФ

- фармацевт отвечает за качество лекарственной помощи;
- фармацевт не должен соглашаться работать в условиях, компрометирующих его профессиональную независимость.
- фармацевт соблюдает закон, придерживается высоких профессиональных стандартов и хранит достоинство и честь своей профессии.
- злоупотребление знанием и положением фармацевта несовместимо с избранной профессией.
- фармацевт вносит свой вклад в систему здравоохранения и нужды социальной медицины.



# Сегодня потребитель становится критичнее

В связи с этим фармацевт должен уметь совмещать «борьбу» за свою долю рынка, которая становится все более «жесткой», с требованиями фармацевтической этики и деонтологии.



Различие между конкурирующими аптечными предприятиями заключается в том, как они предлагают свои услуги посетителям. Конкретно выражаться:



- дополнительные фармацевтические услуги;
- квалификация сотрудников;
- поведение сотрудников при общении с пациентами, коллегами, партнерами и др.
- настрой и общая атмосфера, царящая на предприятии.

Фармацевт, работающий «за первым столом», должен знать: какими могут быть, с учетом психологии, посетители аптек, обладать знаниями о возможных способах передачи сообщения: вербальном, графическом, языком жестов, просто мимикой, прямым действием, а также расшифровать язык адресата, на котором посылается сообщение пациентом.

Хороший «коммуникатор» – это всегда психотерапевт.

Если поведение фармацевта противоположно поведению пациента (манера держаться, голос, речь, позиции), то контакт между ними нарушается. Подобное поведение порождает конфликты, агрессивное настроение, неприятие и отказ пациента от дальнейшего общения.



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

- профессиональные знания и компетентность;
- обеспечение качества товара и тщательно продуманный его ассортимент;
- доступность информации и обстоятельность консультаций;
- правдивые (достоверные) сведения;
- индивидуальный подход к решению проблем пациента, дружелюбное отношение;
- уверенное, но не высокомерное поведение;
- оперативность при оказании услуг;
- располагающий внешний вид.



## Литература

Гореньков В.Ф. «Организация и экономика советской фармации: Учебник для слушателей фак. усоверш. провизоров. Мн.: Высш. шк. 1984г

Деонтология в медицине в 2 т. /Вихляева Е.М., Гашов В.П.,

Горошков С.З., под ред. Б.В. Петровского, АМН СССР. – М.: Медицина 1988г

Эльяшевич Е.Г. «Фармацевту о деонтологии». – Минск: Высш.шк., 1982г

А.Л. Остапенко. Этика и деонтология среднего медицинского работника. Ленинград «Медицина». 1985г

В.Ф. Матвеев. Основы медицинской психологии, этики и деонтологии. М.: Медицина 1989г.

Кишкель Е.Н. Управленческая психология.- М.: Высшая школа, 2002.