

ГЛОБАЛЬНАЯ ГУМАНИТАРНАЯ РАМОЧНАЯ МОДЕЛЬ КОМПЕТЕНЦИЙ FIP (GbHCF)

Поддержка фармацевтов и фармацевтических кадров в
гуманитарной сфере

ВЕРСИЯ 1

Введение

Фармацевты (фармацевтические кадры)¹ несут профессиональную ответственность за то, чтобы лекарственные препараты применялись безопасно и эффективно. Традиционно их профессиональная деятельность охватывает разные сферы деятельности — аптечную практику, работу в стационарах, в фармацевтической промышленности и академической среде. В то же время часть фармацевтов работает в гуманитарной сфере², где инфраструктура, цепи поставок и потребности пациентов существенно отличаются от тех, с которыми фармацевты сталкиваются в более традиционных профессиональных ролях.

Фармацевты, работающие в гуманитарной сфере, выполняют задачи и обязанности, опираясь на общепринятые рамочные модели компетенций и установленный объем практики фармацевтов; при этом им также необходимы компетенции, специфичные для гуманитарного сектора. Ранее такие компетенции обычно формировались постепенно, с опытом. Программ подготовки фармацевтов к работе в гуманитарном секторе пока немного; кроме того, отсутствует общедоступная рамочная модель компетенций для развития фармацевтов, работающих в гуманитарных условиях.

По данным отдельных профессиональных организаций, существует потребность в структурированном подходе к подготовке фармацевтов, работающих в гуманитарной сфере. Кроме того, среди фармацевтов и студентов фармацевтических факультетов растет интерес к более активному участию в работе гуманитарного сектора. Те, кто проявляют такой интерес, часто обращаются за рекомендациями о том, как получить необходимый практический опыт, доступ к ресурсам и пройти структурированную подготовку в области гуманитарной фармации.

В настоящее время возможности обучения для фармацевтов, работающих в гуманитарной сфере, ограничены и часто доступны только внутри конкретной организации. В большинстве случаев фармацевты могут пройти подготовку по гуманитарной фармации только после приема на работу в организацию. Это ограничивает число подготовленных специалистов, поэтому уровень подготовки и набор навыков различаются как внутри профессии, так и между организациями.

Существуют множество образовательных программ, посвященных различным аспектам гуманитарной фармации. Однако без определенной и признанной рамочной модели компетенций трудно оценить, насколько эти программы соответствуют потребностям и действительно полезны.

По мере того как растет признание и востребованность фармацевтов с навыками гуманитарной фармации, возрастает потребность в международно признанной рамочной модели компетенций для таких специалистов. Определенные таким образом компетенции станут основой образовательных программ для их подготовки.

¹ Фармацевты (фармацевтические кадры) - в данном документе относится ко всем кадрам, связанным с фармацией (например, зарегистрированные практикующие фармацевты, ученые-фармацевты, фармацевтические техники и другие вспомогательные работники аптек, студенты/стажеры до поступления на работу, а также, применительно к РФ, провизоры, имеющие высшее фармацевтическое образование и фармацевты, обладающие средним профессиональным образованием), работающим в различных условиях (например, в розничных аптеках, больницах, научно-исследовательском, промышленном, военном, административном, академическом и других секторах) и имеющим различный объем практики.

² Это могут быть фармацевты, обеспечивающие экспертную поддержку по вопросам лекарственных препаратов в сложных условиях гуманитарной помощи; это также могут быть фармацевты-специалисты, чья профессиональная деятельность сосредоточена на гуманитарной помощи и поддержке.

Практика всегда должна быть основана на доказательствах; однако в отдельных гуманитарных контекстах доказательная база может отсутствовать. В таких случаях может потребоваться оценить имеющиеся данные, полученные за пределами гуманитарного сектора, и экстраполировать или адаптировать их, используя пациентоориентированный подход и учитывая особые риски, которые могут возникнуть. Фармацевтические кадры, работающие в гуманитарном секторе, должны участвовать в формировании доказательной базы там, где имеются известные пробелы.

Целью этой работы было предоставить международную рамочную модель компетенций для фармацевтов, работающих в гуманитарной сфере. Такая модель может использоваться при разработке образовательных программ и программ подготовки в этой все более важной области практики.

Определения³, используемые для целей настоящего документа:

Гуманитарная фармация

Направление фармацевтической деятельности, в рамках которого людям, нуждающимся в помощи, предоставляются материальная, логистическая и фармацевтическая помощь и/или консультации в соответствии с гуманитарными принципами и международным гуманитарным правом, прежде всего для поддержки доступа к услугам здравоохранения и его продвижения.

Фармацевт, работающий в гуманитарной сфере

Зарегистрированный фармацевт, работающий в области гуманитарной фармации.

Рабочая группа

Руководитель группы Сильвен Гренье взаимодействовал с международными организациями, нанимающими фармацевтов для работы в гуманитарной сфере, такими как учреждения ООН, Международная федерация обществ Красного Креста и Красного Полумесяца, Фармацевты без границ, Врачи без границ, Save the Children и Австралийский национальный центр реагирования на критические состояния и травмы, чтобы определить состав рабочей группы.

Каждый член рабочей группы участвует как независимый специалист, обладающий значительным опытом и экспертными знаниями в данной области, и не представляет организации, в которых он работает или работал.

Члены рабочей группы:



Коммандер (Cdr) д-р Сильвен Гренье, CD, BPharm, PharmD, FFIP, FOPQ

Сильвен Гренье является президентом Секции военной и чрезвычайной фармации FIP (MEPS) и директором Программы формулярного перечня препаратов плазменных белков и родственных продуктов в Канадской Службе Крови (Canada Blood Services). Он военный фармацевт, прослуживший 28 лет в Вооруженных силах Канады; за это время он участвовал в планировании отдельных аспектов работы Группы реагирования на бедствия и крупные авиационные катастрофы. Он также направлялся для участия в миссиях в Боснию и Афганистан.

³ Больше определений приведено в конце настоящего документа.

**Марван Акель, PharmD, MPH, PhD, FFIP**

Марван Акель является менеджером проектов FIP по развитию кадров. Он возглавляет кафедру фармацевтической практики в Lebanese International University. Д-р Акель 15 лет работал с беженцами в различных лагерях по всему Ливану, где как фармацевт руководил работой волонтерских пунктов отпуска лекарственных препаратов и проводил информационные кампании по самопомощи и другим вопросам, связанным со здоровьем.

**Маурисио Арагно, MPH, BPharm**

Маурисио Арагно является независимым консультантом по международному здравоохранению со специализацией в области цепей поставок медицинской продукции. Он работает с учреждениями ООН, международными НПО, международными институтами и министерствами здравоохранения и имеет более 13 лет опыта гуманитарной работы и участия в международных программах.

**Ина Донат, MFRPSII, MRPharm, IP, FHEA**

Ина Донат — фармацевт-волонтер и тренер PSF Germany и Lemonaid (Шотландия). Она работала волонтером на Гаити и в рамках европейского экстренного реагирования на приток беженцев, а также участвовала в планировании готовности к бедствиям и реагирования на них совместно с работодателями в сфере фармации. Она преподает отдельные вопросы глобального общественного здравоохранения с акцентом на гуманитарную тематику.

**Майор в отставке (Maj Retd) Кэтрин Энрайт, MPharm**

Кэтрин Энрайт — обучается по программе DPhil Оксфордского университета, за счет средств Wellcome Trust; основательница Global Pharmacy Exchange. Она фармацевт с 14-летним опытом работы в британской армии и гуманитарном секторе, включая работу в программах помощи в условиях конфликтов и чрезвычайных ситуаций, а также в программах развития в Афганистане, Ираке, Гаити, Чаде, Эфиопии, Южном Судане, Сьерра-Леоне, Кении и Мадагаскаре; кроме того, она дистанционно поддерживала программы во многих других странах, включая Бангладеш, Йемен и Мьянму. Она имеет обширный опыт трансформации и руководства фармацевтическими услугами и услугами медицинского снабжения в международных НПО, включая MERLIN, Save the Children и UK-Med.

**Александра Карач, PharmD**

Александра Карач 17 лет работала в фармацевтической промышленности, выстраивая системы GMP и GDP и организуя операционную деятельность. Специализируясь на современных фармацевтических технологиях, в настоящее время она работает инспектором GDP и GVP в местном уполномоченном органе. Работая на глобальном уровне в должности старшего специалиста IFRC, она получила возможность глубоко ознакомиться с вызовами гуманитарного сектора.

**Д-р Элизабет Маккорт, BPharm, Grad Cert Int Pub Hlth, PhD, MSHP**

Элизабет Маккорт работает координатором исследований среди специалистов здравоохранения в Queensland Health, Австралия. Она фармацевт и завершила диссертационное исследование, посвященное повышению готовности фармацевтов к реагированию на бедствия. Она работала волонтером в сферах здравоохранения и образования на Филиппинах, Соломоновых Островах, в Непале, Шри-Ланке и Австралии.



Пернилле Миллер, MSc(Pharm)

Пернилле Миллер работала в гуманитарной сфере с Médecins Sans Frontières в Южном Судане, Йемене, Ираке и Бангладеш. Она работала на уровне полевых проектов и страновых программ и, среди прочего, обеспечивала медицинское снабжение и оказывала поддержку проектам в этих странах.



Мелани Морроу, BPharm(Hon), MCLinPharm, FSHPA

Мелани Морроу работает в гуманитарной сфере последние 11 лет. Она занимает должность старшего клинического фармацевта Национального центра реагирования при критических состояниях и травмах в Дарвине, Австралия. Она обеспечивает готовность лекарственного обеспечения, фармацевтические услуги и медицинское обеспечение команды для полевого госпиталя Australian Medical Assistance Team.



Петра Стрейт, BPharm, PGCert Clin Pharm, PGDip Global Health

Петра Стрейт — клинический фармацевт, восемь лет работавшая фармацевтом в гуманитарном секторе как в государственных, так и в неправительственных организациях. Она входит в состав нескольких международных консультативных групп по фармации и медицинскому снабжению в гуманитарных условиях.



Проф. Иэн Бейтс, FRPharms, FFIP, FRSS

Иэн Бейтс занимает должность профессора фармацевтического образования в Школе фармации UCL и является директором Глобальной фармацевтической обсерватории FIP и хаба развития кадров. Он руководит профессиональными программами UCL, обеспечивающими базовую и углубленную подготовку, а также обучение на рабочем месте для фармацевтов NHS. В FIP он сыграл ключевую роль в подготовке и запуске первых глобальных целей развития кадров, а затем Целей развития FIP в 2021 году.



Д-р Андрея Бруно-Томе, PharmD, PhD

Андрея Бруно-Томе является руководителем глобального направления развития компетенций в FIP Workforce Development Hub, аффилированным сотрудником Факультета фармации и фармацевтических наук Университета Монаша и старшим экспертом-стратегом McCann Health, Португалия. Д-р Бруно-Томе имеет 15-летний опыт руководства межфункциональными командами (50 национальностей) и разработки инновационных рамочных моделей компетенций, глобальных программ и стратегий развития кадров. Как эксперт в области кадров здравоохранения и профессионального развития она руководила стратегией и реализацией программ FIP по развитию фармацевтических кадров и образования для организаций — членов FIP. В результате ее инструменты и рамочные модели используются специалистами во всем мире.



Д-р Наоко Аракава, BPharm, MSc, PhD, FHEA,

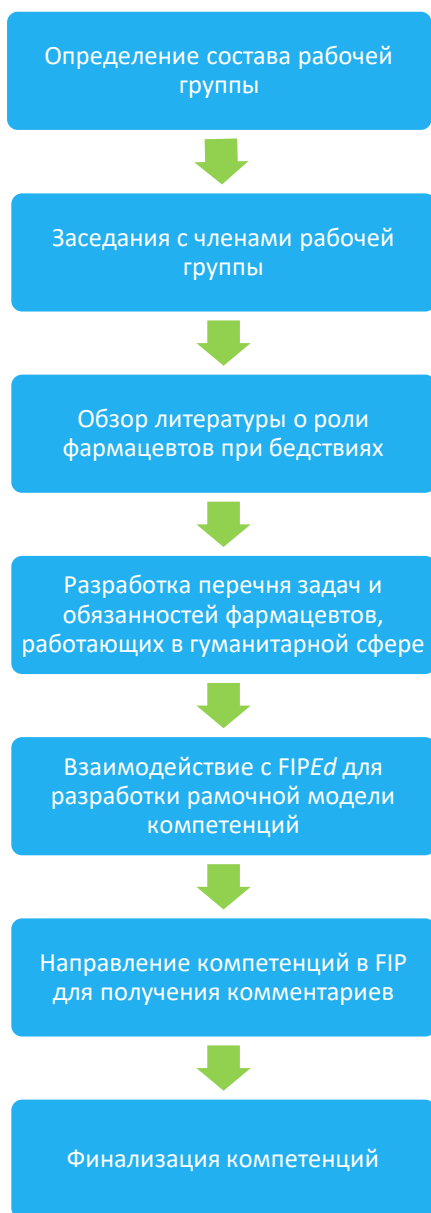
Наоко Аракава является руководителем глобального направления развития компетенций в FIP Workforce Development Hub, членом исполнительного комитета Академической секции фармации FIP и ассистент-профессором по международной фармации в Ноттингемском университете, Великобритания. Ее работа включает ряд исследовательских проектов по разработке национальных рамочных моделей компетенций фармацевтов в разных странах.



Зузана Кусынова, Mgr, PharmD

Зузана Кусынова — руководитель направлений политики, практики и соблюдения требований, а также руководитель программ FIP. Обладая более чем восьмилетним опытом, она поддерживает работу Совета по фармацевтической практике FIP, координирует международные рабочие/экспертные группы и проекты, а также взаимодействие FIP с партнерами, включая ВОЗ.

Разработка компетенций



Рабочая группа FIP по Глобальной гуманитарной рамочной модели компетенций FIP (GbHCF) впервые собралась на онлайн-встрече в ноябре 2017 года (перечень членов и их областей экспертизы см. в разделе «Рабочая группа»). Рабочая группа поставила перед собой следующие цели:

- определить гуманитарные условия, в которых работают фармацевты;
- описать задачи и обязанности, с которыми сталкиваются фармацевты, работающие в гуманитарной сфере; и
- разработать рамочную модель развития компетенций на основе задач и обязанностей, определенных рабочей группой.

Рабочая группа учитывала отчеты и выводы, представленные в заявлении FIP о профессиональных стандартах 2006 года «Роль фармацевтов в управлении кризисными ситуациями», а также качественное исследование 2012–2013 годов, посвященное проблемам, с которыми фармацевтический персонал сталкивался во время предыдущих мероприятий по реагированию на чрезвычайные ситуации. Рабочая группа также опиралась на обзор литературы о роли фармацевтов при бедствиях (опубликован независимо) и на индивидуальный опыт членов группы.

Рабочая группа проводила онлайн-встречи с ноября 2017 года по сентябрь 2021 года и две очные встречи, приуроченные к всемирным конгрессам FIP в сентябре 2018 года и сентябре 2019 года.

По итогам этих встреч был согласован подробный перечень задач и обязанностей фармацевтов, работающих в гуманитарной сфере. Этот перечень был основан на результатах поиска литературы и дополнен опытом членов рабочей группы.

FIP Education (FIPeD) пригласили подключиться к работе и предоставить экспертную поддержку при разработке рамочной модели компетенций на основе материалов, подготовленных членами рабочей группы.

В проектную команду FIPeD вошли профессор Бейтс, д-р Бруно-Томе и д-р Аракава (см. раздел «Рабочая группа»).

Команда FIPEd под руководством д-ра Бруно-Томе преобразовала задачи и обязанности в рамочную модель компетенций. Разработанные командой FIPEd компетенции и индикаторы были рассмотрены и доработаны рабочей группой, затем направлены группам FIP для комментариев.

Как эта работа связана с Глобальной рамочной моделью компетенций FIP?

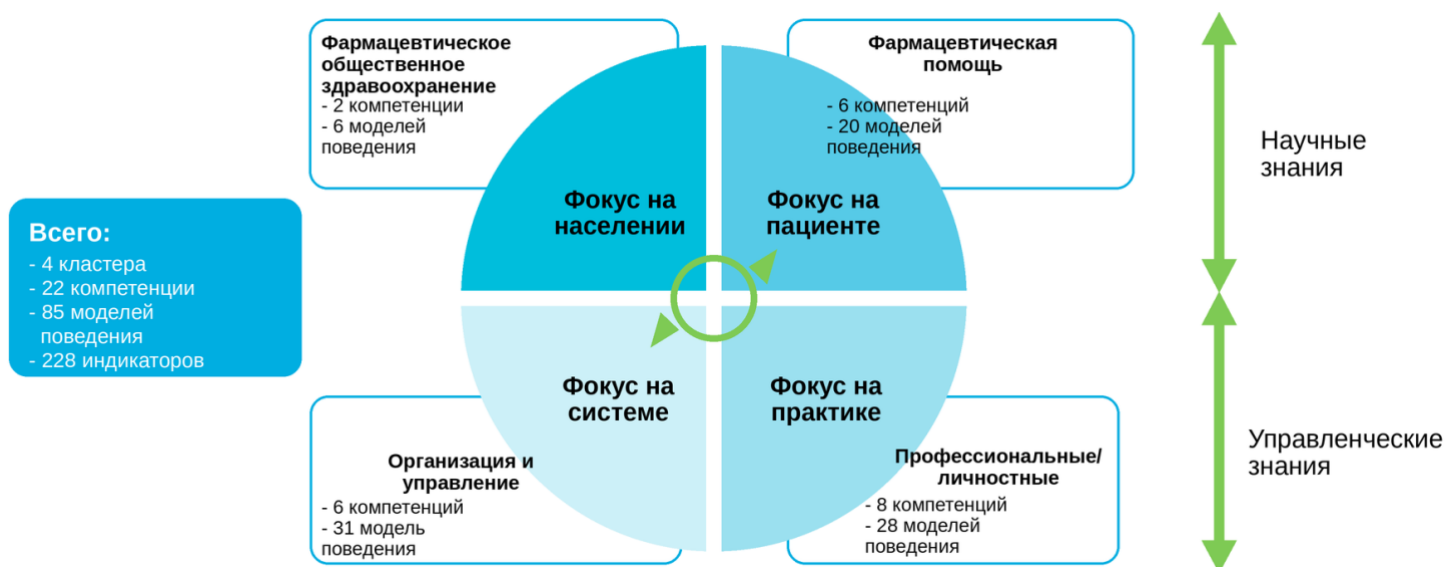
Глобальная гуманитарная рамочная модель компетенций (GbHCF) — это комплексная модель для развития компетенций фармацевтов, работающих в гуманитарной сфере во всем мире. Она тесно связана с Глобальной рамочной моделью компетенций FIP (GbCF) и включает те же четыре кластера компетенций, необходимые для результативной деятельности в гуманитарной сфере. Благодаря глобальному подходу рамочная модель позволяет последовательно применять принцип «принять и адаптировать» на глобальном, региональном, национальном и организационном уровнях.

Рамочная модель может использоваться вместе с оценочной сеткой мониторинга деятельности (т. е. компетенции применяются постоянно, обычно, иногда или редко), чтобы помогать отдельным фармацевтам, работающим в этой области, развивать и оценивать собственные компетенции, а также выявлять индивидуальные пробелы и потребности в непрерывном профессиональном развитии. Наставники и работодатели таких фармацевтов могут использовать такие оценочные сетки, чтобы поддерживать и направлять фармацевтов в совершенствовании и дальнейшем развитии гуманитарных компетенций, стремясь к более качественной практике. Преподаватели и инструкторы могут использовать рамочную модель как инструмент для сопоставления при разработке образовательных программ и программ подготовки для фармацевтов, выполняющих эти критически важные роли.

Гуманитарные компетенции

Рабочая группа выявила в общей сложности 588 задач и обязанностей, из которых 346 относились к ролям фармацевтов, а 242 — к фармакологистике.

Команда проекта преобразовала эти задачи и обязанности в рамочную модель компетенций, соотнесла их с четырьмя областями Глобальной рамочной модели компетенций FIP (GbCF): «фармация в сфере общественного здравоохранения», «фармацевтическая помощь», «организация и управление» и «профессиональные и личностные компетенции». Каждая область включает ключевые компетенции с соответствующими моделями поведения и индикаторами, которые можно измерять и оценивать в ходе работы. В общей сложности описаны 22 ключевые компетенции и 88 связанных с ними моделей поведения, сгруппированных в четыре области, ориентированные на население, пациентов, систему и практику. Модели поведения, связывающие ключевые компетенции с индикаторами, могут помочь в разработке микроквалификаций по гуманитарной деятельности, которые могут стать частью более широкого портфолио фармацевтов, работающих в гуманитарной сфере.



Обзор рамочной модели

1. Фармация в сфере общественного здравоохранения	
Компетенции	Модели поведения
1.1 Оценка медико-санитарных потребностей	1.1.1 Определять масштаб и охват
	1.1.2 Проводить подготовку
	1.1.3 Осуществлять мероприятия по внедрению
1.2 Информирование и консультирование по вопросам здоровья и применения лекарственных препаратов	1.2.1 Распространять информацию
	1.2.2 Проводить обучение
	1.2.3 Проводить консультирование
2. Фармацевтическая помощь	
Компетенции	Модели поведения
2.1 Оценка лекарственной терапии	2.1.1 Проводить оценку
	2.1.2 Решать проблемы
2.2 Изготовление лекарственных препаратов	2.2.1 Изготавливать лекарственные препараты
	2.3.1 Интерпретировать назначения
2.3 Отпуск лекарственных препаратов	2.3.2 Проверять назначения
	2.3.3 Обеспечивать рациональное применение
	2.3.4 Маркировать
	2.3.5 Сообщать о дефектах
	2.4.1 Подбирать лекарственные препараты
2.4 Работа с лекарственными препаратами	2.4.2 Консультировать
	2.4.3 Упаковывать
	2.4.4 Вводить
	2.4.5 Обеспечивать хранение
	2.4.6 Обеспечивать сохранность
	2.4.7 Утилизировать
	2.4.8 Проводить контроль качества
	2.5.1 Осуществлять мониторинг
2.5 Мониторинг лекарственной терапии	2.6.1 Вести документацию
2.6 Консультирование пациентов и диагностика	2.6.2 Проводить оценку
	2.6.3 Консультировать
3. Организация и управление	
Компетенции	Модели поведения
3.1 Бюджетирование	3.1.1 Планировать бюджет
	3.1.2 Обеспечивать прозрачность
3.2 Организация работы с персоналом	3.2.1 Планировать работу персонала

	3.2.2 Организовывать работу персонала
	3.2.3 Обучать персонал
	3.2.4 Руководить персоналом
	3.2.5 Снижать риски для персонала
	3.3.1 Разрабатывать инструменты и системы
3.3 Совершенствование услуг	3.3.2 Оценивать услуги
	3.4.1 Определять потребности
	3.4.2 Разрабатывать план закупок
	3.4.3 Планировать закупки
	3.4.4 Выбирать каналы поставки
	3.4.5 Осуществлять приемку
	3.4.6 Оценивать риски
	3.4.7 Оценивать поставщиков
	3.4.8 Оценивать пожертвования
3.4 Закупки	3.5.1 Оформлять заказы
	3.5.2 Организовывать пространство
	3.5.3 Распределять товары
	3.5.4 Осуществлять приемку
	3.5.5 Хранить
	3.5.6 Контролировать запасы
	3.5.7 Вести документацию
	3.5.8 Рассчитывать потребность
3.5 Организация цепи поставок	3.6.1 Организовывать работу
	3.6.2 Вести документацию
	3.6.3 Организовывать инфраструктуру
	3.6.4 Совершенствовать услуги
	3.6.5 Снижать риски
	3.6.6 Обеспечивать холодовую цепь
3.6 Организация рабочего пространства	

4. Профессиональные и личные компетенции	
Компетенции	Модели поведения
4.1 Коммуникативные навыки	4.1.1 Передавать информацию
	4.1.2 Разрабатывать системы обмена информацией
	4.1.3 Обеспечивать обмен информацией
4.2 Непрерывное профессиональное развитие	4.2.1 Анализировать собственный опыт
	4.2.2 Планировать развитие
	4.2.3 Продолжать обучение
	4.2.4 Оценивать развитие
4.3 Цифровая грамотность	4.3.1 Оценивать цифровую информацию
	4.3.2 Продвигать цифровые технологии
	4.3.3 Защищать информацию
4.4 Межпрофессиональное сотрудничество	4.4.1 Уважать роли коллег
	4.4.2 Сотрудничать
4.5 Лидерство и саморегуляция	4.5.1 Проявлять лидерство
	4.5.2 Изучать позиции сторон
	4.5.3 Вырабатывать стратегию
	4.5.4 Создавать инновации
	4.5.5 Осуществлять саморегуляцию
4.6 Правовые и регуляторные аспекты практики	4.6.1 Соблюдать требования
	4.6.2 Выявлять требования
	4.6.3 Продвигать правовые изменения
4.7 Профессиональная и этическая практика	4.7.1 Соблюдать требования
	4.7.2 Обеспечивать доступность информации
	4.7.3 Демонстрировать профессионализм
4.8 Обеспечение качества и исследования в рабочей среде	4.8.1 Вести документацию
	4.8.2 Проводить контроль качества
	4.8.3 Собирать данные
	4.8.4 Анализировать данные
	4.8.5 Обеспечивать качество

Рамочная модель

1. Фармация в сфере общественного здравоохранения		
Компетенции	Модели поведения	Индикаторы
1.1 Оценка медико-санитарных потребностей	1.1.1 Определять масштаб и охват	1.1.1.1 Оценивать первичные потребности населения в услугах здравоохранения (с учетом культурной и социальной среды групп населения)
		1.1.1.2 Оценивать ранее предоставлявшиеся услуги здравоохранения и ожидания и сравнивать их с текущей системой
	1.1.2 Проводить подготовку	1.1.2.1 Выявлять, соблюдать, пересматривать и внедрять профилактические меры, утвержденные/рекомендованные органами здравоохранения, на постоянной основе
		1.1.2.2 Определять контактное лицо в стране для координации помощи в поддержку национальных и местных приоритетов и инициатив в области здравоохранения
		1.1.2.3 Выявлять и привлекать соответствующие заинтересованные стороны (например, местное сообщество, пациентов, учителей, медицинских работников) и уметь оценивать, планировать и анализировать соответствующие фармацевтические меры реагирования с учетом извлеченных уроков
		1.1.2.4 Определять, когда и как будут инициироваться или внедряться протоколы мероприятий по оказанию помощи пациентам (например, массовой вакцинации)
		1.1.2.5 Разрабатывать планы удовлетворения потребностей в услугах здравоохранения с учетом ценностей местного сообщества, существующих стандартов оказания помощи в пострадавшем регионе, текущих мероприятий эпиднадзора, возможностей партнеров и ожидаемых рисков для здоровья
		1.1.2.6 Разрабатывать специальный план реагирования по фармацевтическому направлению (для себя и команды), согласованный с планами организации здравоохранения и/или сообщества
		1.1.2.7 Разрабатывать руководство для содействия эффективному оказанию клинической помощи пострадавшим лицам
		1.1.2.8 Разрабатывать и/или определять стратегии обеспечения доступа и выхода
	1.1.3 Осуществлять мероприятия по внедрению	1.1.3.1 Консультировать и предоставлять услуги и инициативы в области общественного здравоохранения на основе оценки потребностей населения
		1.1.3.2 Организовывать оказание помощи в соответствии с правовым контекстом конкретной местности
		1.1.3.3 Отчитываться о программах и изменять их на основе оценки актуальных и соответствующих индикаторов эффективности
1.2 Информирование и консультирование по	1.2.1 Распространять информацию	1.2.1.1 Выявлять источники, получать, оценивать, систематизировать, анализировать, распространять и предоставлять актуальную и соответствующую информацию о лекарственных

вопросам здоровья и применения лекарственных препаратов		препаратах в соответствии с потребностями населения, чтобы обеспечить постоянный мониторинг рисков для здоровья
	1.2.2 Проводить обучение	1.2.2.1 Создавать и проводить информационные и/или просветительские сессии для специалистов, назначающих лекарственные препараты, и пациентов/населения
		1.2.2.2 Разрабатывать/использовать механизмы, обеспечивающие специалистам здравоохранения доступ к информационной поддержке по лекарственным препаратам и/или справочным источникам
	1.2.3 Проводить консультирование	1.2.3.1 Консультировать пациентов/население, фармацевтов и специалистов, назначающих лекарственные препараты, по вопросам безопасного и рационального применения лекарственных препаратов и медицинских изделий (например, подбор, показания, противопоказания, нежелательные реакции, стоимость и источники получения, хранение, качество и побочные эффекты безрецептурных и рецептурных лекарственных препаратов)

2. Фармацевтическая помощь		
Компетенции	Модели поведения	Индикаторы
2.1 Оценка лекарственной терапии	2.1.1 Проводить оценку	2.1.1.1 Собирать, анализировать, изучать и интерпретировать информацию о пациенте и его потребностях, связанных с лекарственными препаратами (например, показания, эффективность, безопасность и приверженность) 2.1.1.2 Получать релевантную информацию о пациенте (например, анамнез применения лекарственных препаратов, статус вакцинации) и сведения об аллергии на лекарственные препараты и нежелательных лекарственных реакциях в карте лекарственной терапии
	2.1.2 Решать проблемы	2.1.2.1 Выявлять, устанавливать приоритетность, разрешать и отслеживать межлекарственные взаимодействия, взаимодействия «лекарственный препарат — заболевание», взаимодействия «лекарственный препарат — образ жизни» и взаимодействия «лекарственный препарат — медицинское изделие» 2.1.2.2 Обоснованно выбирать лекарственные препараты (например, с учетом потребностей пациента, требований стационара, государственной политики)
2.2 Изготовление лекарственных препаратов	2.2.1 Изготавливать лекарственные препараты	2.2.1.1 Изготавливать лекарственные препараты (например, экстемпоральные, цитотоксические), определять требования к изготовлению (например, расчеты, подходящую лекарственную форму, оборудование, сроки годности, инструкции)
2.3 Отпуск лекарственных препаратов	2.3.1 Интерпретировать назначения	2.3.1.1 Точно отпускать назначенные лекарственные препараты и медицинские изделия (стандартный перечень лекарственных препаратов), обеспечивать наличие действующих назначений для пациентов с хроническими заболеваниями
	2.3.2 Проверять назначения	2.3.2.1 Надлежащим образом проверять назначения с клинической и правовой точек зрения
	2.3.3 Обеспечивать рациональное применение	2.3.3.1 Обеспечивать рациональное применение лекарственных препаратов и медицинских изделий
	2.3.4 Маркировать	2.3.4.1 Корректно маркировать лекарственные препараты с указанием требуемой и соответствующей информации (например, особые меры предосторожности, использование пиктограмм для групп населения с низким уровнем грамотности)

	2.3.5 Сообщать о дефектах	2.3.5.1 Точно сообщать соответствующим органам о дефектных или недоброкачественных лекарственных препаратах
2.4 Работа с лекарственными препаратами	2.4.1 Подбирать лекарственные препараты	2.4.1.1 Выбирать подходящий лекарственный препарат, лекарственную форму, путь введения, время, дозу, документацию, действие, форму, количество и порядок реагирования для отдельных пациентов (например, лекарственные препараты, требующие применения в строго определенное время, автоинъекторы с антидотами) 2.4.1.2 Выбирать лекарственные препараты таким образом, чтобы минимизировать риск неправильного введения медицинскими работниками (например, не включать шприцы в наборы, доставляемые в пункты временного размещения, где нет медицинских работников на месте)
	2.4.2 Консультировать	2.4.2.1 Консультировать пациентов, предоставляя соответствующие актуальные инструкции по применению лекарственных препаратов и медицинских изделий (например, время, кратность и продолжительность применения, побочные эффекты, хранение, безопасность и другие релевантные предупреждения/меры предосторожности)
	2.4.3 Упаковывать	2.4.3.1 Упаковывать лекарственные препараты для оптимизации безопасности (обеспечивая надлежащую переупаковку и маркировку лекарственных препаратов)
	2.4.4 Вводить	2.4.4.1 Вводить пациенту первую или единственную дозу и оставлять пациента под наблюдением (при необходимости и если это уместно) 2.4.4.2 Вводить вакцины и осуществлять другие профилактические меры согласно указаниям органов здравоохранения
	2.4.5 Обеспечивать хранение	2.4.5.1 Обеспечивать соответствующие условия хранения на месте и, где применимо, на протяжении всей цепи поставок (например, контроль температуры, система отопления/охлаждения, вентиляция, освещение, влажность, упаковка) 2.4.5.2 Определять зоны для хранения различных видов продукции и обращения с ними (например, наркотические средства и подконтрольные вещества, стерильная продукция и инъекционные препараты, ингаляционные анестетики и медицинские газы, дезинфицирующие средства и другие средства для наружного применения, не предназначенные для системного введения, а также пищевые продукты)
	2.4.6 Обеспечивать сохранность	2.4.6.1 Применять меры безопасности для предотвращения вывода лекарственных препаратов из законного оборота, злоупотребления ими или их небезопасного применения (например, лекарственные препараты высокого риска, наркотические средства и подконтрольные вещества)
	2.4.7 Утилизировать	2.4.7.1 Внедрять надлежащую систему безопасной утилизации лекарственных препаратов с учетом всех доступных вариантов 2.4.7.2 Разрабатывать и/или использовать стандартную операционную процедуру (СОП) по утилизации/уничтожению с включением всех релевантных шагов, контактных лиц, уполномоченных лиц, расходов и т. д. 2.4.7.3 Обеспечивать наличие подходящих условий для нехимической утилизации на месте 2.4.7.4 Безопасно утилизировать невостребованные лекарственные препараты и медицинские изделия в соответствии с национальными нормативными актами и законодательством, а при их отсутствии — с нормами ВОЗ
	2.4.8 Проводить контроль качества	2.4.8.1 Оценивать физические и химические характеристики различных лекарственных форм одного и того же лекарственного препарата для выявления наиболее стабильных вариантов (например, мази предпочтительнее кремов, таблетки предпочтительнее капсул, порошки для приготовления раствора/суспензии предпочтительнее жидких инъекционных форм)

		2.4.8.2 Внедрять процедуры, позволяющие проводить случайный отбор образцов лекарственных препаратов для проверки на соответствие фармакопейным стандартам в аккредитованных лабораториях, где это возможно
		2.4.8.3 Проводить предварительную проверку товаров в принимающих медицинских организациях, где это возможно
2.5 Мониторинг лекарственной терапии	2.5.1 Осуществлять мониторинг	2.5.1.1 Осуществлять мониторинг применения лекарственных препаратов (включая соблюдение режима терапии) и оценивать воздействие и исходы для отдельных пациентов, где это возможно, либо организовывать дальнейшее оказание помощи другим медицинским работникам или организацией
2.6 Консультирование пациентов и диагностика	2.6.1 Вести документацию	2.6.1.1 Получать, согласовывать, пересматривать, вести и обновлять соответствующие сведения о лекарственном анамнезе и истории заболеваний пациента, где это возможно
		2.6.1.2 Внедрять, создавать или использовать шаблоны для документирования персонализированных фармацевтических вмешательств
	2.6.2 Проводить оценку	2.6.2.1 Обсуждать, пересматривать и согласовывать режимы лекарственной терапии пациентов и давать терапевтические рекомендации/принимать терапевтические решения с учетом предпочтений пациента, где это уместно
		2.6.2.2 Выявлять срочные/особые потребности пациентов и лиц, осуществляющих уход, оказывать им поддержку и организовывать последующее оказание помощи, когда это уместно
		2.6.2.3 Оценивать, анализировать и разрабатывать обучение и консультирование по вопросам грамотности в отношении здоровья, лекарственных препаратов и потребностей в медицинской помощи
	2.6.3 Консультировать	2.6.3.1 Организовывать работу зоны консультирования

3. Организация и управление		
Компетенции	Модели поведения	Индикаторы
3.1 Бюджетирование	3.1.1 Планировать бюджет	3.1.1.1 Определять объем средств, необходимый для планирования
		3.1.1.2 Анализировать ключевые предложения и бюджеты, чтобы обеспечить полноценное планирование
	3.1.2 Обеспечивать прозрачность	3.1.2.1 Обеспечивать финансовую прозрачность
3.2 Организация работы с персоналом	3.2.1 Планировать работу персонала	3.2.1.1 Разрабатывать план мероприятий/логико-структурную матрицу для аптеки
		3.2.1.2 Подбирать персонал с учетом достаточной квалификации и подготовки (например, наличия достаточных знаний о лекарственных препаратах и обращении с ними, а также навыков оценки их качества)
	3.2.2 Организовывать работу персонала	3.2.2.1 Обеспечивать мобильность персонала, когда это необходимо для минимизации воздействия новых и меняющихся рисков для здоровья или для удовлетворения потребностей пострадавшего населения
		3.2.2.2 Координировать роли, обязанности и численность аптечного персонала, необходимого для поддержки операций
		3.2.2.3 Совместно с командой определять приоритетные области практики, которые должны обеспечиваться во время мероприятий реагирования
		3.2.2.4 Оценивать потребность в дополнительном персонале (например, временных работников)
		3.2.2.5 Мониторировать и оценивать весь аптечный персонал и все фармацевтические виды деятельности
		3.2.2.6 Выстраивать взаимодействие с другими членами аптечной команды и адаптироваться к запланированной миссии
	3.2.3 Обучать персонал	3.2.3.1 Разрабатывать, внедрять, поддерживать и/или содействовать обучению персонала (например, по вопросам работы с фармацевтическими пожертвованиями и организационными процедурами, рационального применения лекарственных препаратов, психологической устойчивости [психическое здоровье], рационального применения антимикробных препаратов, корректной практики назначения и отпуска лекарственных препаратов, медицинских изделий и оборудования, реагирования на инциденты)
	3.2.4 Руководить персоналом	3.2.4.1 Разрабатывать и использовать организационную схему, в которой указаны место и обязанности каждого сотрудника (международного и национального персонала)
		3.2.4.2 Обеспечивать наличие у персонала личного плана действий в чрезвычайной ситуации (PER) и понимание того, как его использовать
		3.2.4.3 Формировать и согласовывать ожидания фармацевтической команды и внешних заинтересованных сторон

		3.2.4.4 Проверять, как фармацевтический персонал представляется пациентам и другим членам команды
		3.2.4.5 Назначать ответственное лицо за проведение дебрифинга персонала
		3.2.4.6 Обеспечивать наличие достаточного числа квалифицированных и компетентных сотрудников (например, четкие должностные инструкции)
		3.2.4.7 Проверять, что квалификация персонала соответствует выполняемым видам деятельности
		3.2.4.8 Мониторировать результативность работы в соответствии с должностными инструкциями
		3.2.4.9 Признавать и развивать потенциал каждого сотрудника и использовать системы оценки результативности (например, проводить оценку работы персонала не реже одного раза в год)
	3.2.5 Снижать риски для персонала	3.2.5.1 Обеспечивать достаточный запас лекарственных препаратов для личного использования персоналом
		3.2.5.2 Проводить проверки персонала перед направлением и в ходе выполнения миссии в соответствии с рекомендациями органов здравоохранения (например, аллергии и заболевания, действующий статус вакцинации)
3.3 Совершенствование услуг	3.3.1 Разрабатывать инструменты и системы	3.3.1.1 Разрабатывать и внедрять инструменты, шаблоны и/или системы для всех видов фармацевтической деятельности (например, оказание помощи пациентам, медицинское снабжение, заказы, медицинская библиотека)
		3.3.1.2 Разрабатывать и внедрять новые механизмы оказания фармацевтических услуг и отпуска лекарственных препаратов
	3.3.2 Оценивать услуги	3.3.2.1 Оценивать заранее определенный перечень лекарственных препаратов и предлагать исправления и изменения для будущих мероприятий
		3.3.2.2 Оценивать и проводить аудит услуг (например, с использованием инструментов повышения качества, таких как циклы PDCA)
3.4 Закупки	3.4.1 Определять потребности	3.4.1.1 Выявлять лекарственные препараты, которые, вероятно, потребуются для удовлетворения потребностей в медицинской помощи при реагировании, и оформлять их в виде перечня основных лекарственных средств (EML); по возможности ориентироваться на стандартный перечень лекарственных препаратов страны
	3.4.2 Разрабатывать план закупок	3.4.2.1 Планировать заказы медицинской продукции с использованием календарного графика для проекта/миссии с учетом географических ограничений, требований безопасности, кадровых возможностей и операционных ограничений
		3.4.2.2 Разрабатывать и/или применять перечень отобранных лекарственных препаратов в соответствии с заранее установленными стандартизированными терапевтическими режимами с учетом национального перечня и Примерного перечня основных лекарственных средств ВОЗ (EML) (например, уязвимые подгруппы населения)
		3.4.2.3 Разрабатывать и/или применять более ограниченные перечни (формуляры) в соответствии с уровнем структур здравоохранения и компетенциями специалистов, назначающих лекарственные препараты

		3.4.2.4 Разрабатывать и/или применять перечень медицинских расходных материалов (например, перевязочные материалы, инъекционные принадлежности, шовные материалы), ограниченный товарами первой необходимости
	3.4.3 Планировать закупки	3.4.3.1 Анализировать, оценивать и пересматривать данные о потреблении, чтобы реагировать на изменяющиеся потребности и прогнозировать их (например, сезонные патологии, изменения медицинской деятельности, расширение или сокращение существующей деятельности, расчет на основе потребления или заболеваемости)
		3.4.3.2 Определять объем средств для закупок
		3.4.3.3 Разрабатывать и использовать в деятельности документы по обеспечению качества закупок (например, внутренние политики, стандартные операционные процедуры, процедуры и план контроля качества)
		3.4.3.4 Оценивать необходимость пополнения модулей и комплектов для экстренного реагирования
		3.4.3.5 Вести единый файл с документацией по заказам
	3.4.4 Выбирать каналы поставки	3.4.4.1 Выбирать надежные каналы поставки продукции (например, экономичные, обеспечивающие своевременную доставку, транспортировку, консолидацию заказов)
	3.4.5 Осуществлять приемку	3.4.5.1 Проверять состояние закупленных, пожертвованных или возвращенных товаров при приемке (например, проверять лекарственную форму и дозировку, достаточный остаточный срок годности, состояние упаковки, корректность сертификатов)
	3.4.6 Оценивать риски	3.4.6.1 Выявлять потенциальные риски для всех товаров, учитываемых на складе
		3.4.6.2 Проверять уведомления об отзыве и последнюю информацию по безопасности (например, перечни для мониторинга фальсифицированной и недоброкачественной продукции)
	3.4.7 Оценивать поставщиков	3.4.7.1 Определять стандарты качества для поставщиков (например, документация, условия транспортировки)
		3.4.7.2 Анализировать методы проведения тендеров и оценки тендерных предложений
		3.4.7.3 Оценивать предложенных поставщиков для участия в тендерном процессе
		3.4.7.4 Пересматривать список запрошенных медицинских расходных материалов (например, наименования, дозировки, формы)
	3.4.8 Оценивать пожертвования	3.4.8.1 Корректно взаимодействовать с потенциальными донорами с учетом руководства ВОЗ по пожертвованиям
		3.4.8.2 Назначать ответственное контактное лицо по вопросам принятия решений о пожертвованиях и направлять всех потенциальных доноров к этому лицу или в этот отдел
		3.4.8.3 Запрашивать пожертвования на основе оценки потребностей и связанных с ними расчетов
		3.4.8.4 Оценивать потребности (например, требования получателей помощи)
		3.4.8.5 Определять необходимые позиции на основе оценки потребностей

3.5 Организация цепи поставок		3.4.8.6 Рассчитывать необходимое количество запасов на основе оценки потребностей
		3.4.8.7 Определять пригодность позиций (например, учитывать количество, соответствие требованиям, привычность применения, качество, срок годности, правовой статус, совместимость, язык)
		3.4.8.8 Определять пригодность логистических решений (например, распределение, затраты, сложность, цепь поставок, сроки, обращение, налоги, ресурсы, пространство)
		3.4.8.9 Определять пригодность медицинских изделий и оборудования (например, необходимость установки, технического обслуживания и обучения)
		3.4.8.10 Формализовать процедуры оценки фармацевтических пожертвований и работы с ними, обеспечивая пригодность и безопасность всех пожертвованных товаров для использования (например, корректная маркировка, упаковка в подходящих количествах, пригодные к применению лекарственные формы)
		3.4.8.11 Оценивать процесс пожертвований и рекомендовать процедурные улучшения руководящей команде
	3.5.1 Оформлять заказы	3.5.1.1 Внедрять систему регистрационных номеров для форм заказа/доставки подразделений-получателей (например, классификация и архивирование заказов, использование последовательной нумерации)
		3.5.1.2 Оценивать и планировать потребности с учетом текущей ситуации
		3.5.1.3 Определять основные и альтернативные источники для обеспечения надежности поставок
		3.5.1.4 Выявлять экономичные альтернативы приемлемого качества для дефицитных лекарственных препаратов
		3.5.1.5 Выявлять и соблюдать установленные процедуры снабжения
		3.5.1.6 Обеспечивать утверждение и проверку местных заказов на закупку штаб-квартирой
	3.5.2 Организовывать пространство	3.5.2.1 Обеспечивать наличие необходимой мебели и офисных расходных материалов
		3.5.2.2 Обеспечивать рациональное расположение центрального склада медицинских запасов (например, доступность, безопасность, рациональное распределение, пространство для погрузки/разгрузки)
		3.5.2.3 Обеспечивать безопасность и охрану труда ответственного персонала (например, ведро с песком, устройство для промывания глаз или легко доступное место для промывания при повреждении упаковки и разбрызгивании, огнетушитель, наличие стремянки)
		3.5.2.4 Обеспечивать логичную внутреннюю планировку, соответствующую маршруту обращения грузов (например, приемка, хранение и отправка в соответствии с расположением входов/выходов)
		3.5.2.5 Обеспечивать соответствующие условия хранения (например, температура, влажность, вентиляция, защита от вредителей)

		3.5.2.6 Обеспечивать возврат расходных материалов и оборудования на прежние места и в исходное состояние
		3.5.2.7 Определять подходящее местоположение для нового пункта отпуска лекарственных препаратов
	3.5.3 Распределять товары	3.5.3.1 Обеспечивать соответствующую упаковку товарных позиций для предотвращения повреждений
		3.5.3.2 Обеспечивать корректную перемаркировку лекарственных препаратов при их переносе из оригинальной упаковки
		3.5.3.3 Обеспечивать обращение с товарами в соответствии с требованиями к обращению с ними
		3.5.3.4 Пополнять лекарственные препараты и медицинские изделия в аптечном пункте для персонала, комплектах для медицинского обеспечения международного персонала, автомобильных аптечках первой помощи и других местах
	3.5.4 Осуществлять приемку	3.5.4.1 Принимать, проверять и хранить и/или распределять все товары (базовая складская деятельность)
	3.5.5 Хранить	3.5.5.1 Внедрять систему для хранящейся продукции согласно принципу ротации запасов («первым истекает срок годности — первым отпускается» и «первым поступил — первым отпускается» (FEFO-FIFO))
		3.5.5.2 Внедрять систему документации (например, для перемещений психотропных и наркотических лекарственных препаратов)
		3.5.5.3 Обеспечивать читаемость и исправное состояние этикеток на коробках и флаконах
		3.5.5.4 Выявлять лекарственные препараты, подлежащие уничтожению, и уничтожать их при первой возможности
	3.5.6 Контролировать запасы	3.5.6.1 Проводить физическую инвентаризацию перед каждым заказом и изымать лекарственные препараты с истекшим сроком годности, которые больше не используются
		3.5.6.2 Проводить регулярные физические инвентаризации (например, не реже одного раза в три месяца, обязательно перед каждым международным заказом)
		3.5.6.3 Обеспечивать сохранность запасов (например, прочные двери, замки, окна и потолки, огнетушитель, ограничение доступа, наличие охранника)
		3.5.6.4 Получать импортно-экспортную лицензию для страны размещения, чтобы обеспечить перераспределение/возврат лекарственных препаратов
		3.5.6.5 Изготавливать лекарственные препараты крупными партиями только при отсутствии подходящих альтернатив и под наблюдением фармацевта
	3.5.7 Вести документацию	3.5.7.1 Организовывать систему архивирования документов (например, формы заказов, упаковочные листы, сертификаты пожертвований, старые складские карточки)
		3.5.7.2 Анализировать правовые требования, относящиеся к идентификации, отчетности и расследованию потерь, краж и утилизации фармацевтической продукции, включая опасные грузы

3.6 Организация рабочего пространства		3.5.7.3 Обеспечивать использование одной и той же классификации лекарственных препаратов и материалов на каждом уровне системы учета и контроля (например, планировка аптеки, формы заказов, складские карточки, инвентарные списки)
		3.5.7.4 Обеспечивать наличие последних версий необходимой документации и руководств (например, медицинские каталоги, руководства по основным лекарственным средствам)
		3.5.7.5 Обеспечивать наличие и правильное использование инструментов сбора данных (например, учетные листы)
		3.5.7.6 Обеспечивать передачу записей и запасов назначенным группам по оказанию помощи до отъезда или завершения миссии
	3.5.8 Рассчитывать потребность	3.5.8.1 Отвечать за расчет потребностей и прогнозирование цепи поставок
		3.5.8.2 Рассчитывать стоимость просроченных позиций и регулярно сообщать об этом в штаб-квартиру
		3.5.8.3 Мониторировать и оценивать соответствующие финансовые потери (например, собирать показатели для формирования базы сравнения и мониторинга в динамике)
	3.6.1 Организовывать работу	3.6.1.1 Обеспечивать наличие протоколов и руководств
		3.6.1.2 Организовывать графики работы, персонал и оборудование для содействия безопасному и эффективному отпуску лекарственных препаратов
		3.6.1.3 Внедрять корректные процедуры приемки и распределения
		3.6.1.4 Внедрять систему учета и контроля запасов, адаптированную к условиям (например, заказы на основе квоты или потребления, сводные назначения на 24 часа, индивидуальные назначения, аварийный шкаф, еженедельный заказ, уровни запасов и др.)
		3.6.1.5 Внедрять систему повторных назначений (например, обработка заявок)
		3.6.1.6 Обеспечивать наличие инструментов организации работы аптеки на всех уровнях и их правильное использование (например, стандартный список, форма заказа, инвентаризационная ведомость, журнал учета наркотических и психотропных средств)
		3.6.1.7 Обеспечивать наличие процедуры завершения миссии (например, сроки закрытия временных объектов, процедуры передачи запасов и информации, возобновление обычной работы аптеки)
	3.6.2 Вести документацию	3.6.2.1 Внедрять системы ведения записей для всех учетных позиций, связанных с рабочим местом (например, кражи, потери, передачи, количества отпущенных препаратов и др.)
		3.6.2.2 Обеспечивать доступ к письменным записям об аптечных запасах и другой информации
		3.6.2.3 Обеспечивать соответствующее документирование планов оказания помощи для последующего использования
		3.6.2.4 Обеспечивать корректное ведение документации
		3.6.3.1 Обеспечивать понятную маршрутизацию пациентов в стационаре или аптеке

	3.6.3 Организовывать инфраструктуру	3.6.3.2 Обеспечивать наличие необходимого оборудования (например, для изготовления и отпуска лекарственных препаратов), а также организацию работы инфраструктуры и помещений
		3.6.3.3 Обеспечивать техническое обслуживание и ремонт оборудования и инфраструктуры, а также назначать ответственное лицо
		3.6.3.4 Обеспечивать размещение альтернативного пункта отпуска лекарственных препаратов в помещении, которое обслуживается в соответствии с требованиями (проверить помещение, чтобы убедиться в приемлемом уровне освещения, вентиляции, влажности и температуры для нормальной работы)
	3.6.4 Совершенствовать услуги	3.6.4.1 Изучать другие механизмы оказания услуг (например, телефармация) и альтернативные площадки, которые могут использоваться для оказания фармацевтических услуг получателям помощи
		3.6.4.2 Взаимодействовать с соответствующими заинтересованными сторонами для улучшения применения лекарственных препаратов и обращения с ними (например, аудит)
		3.6.4.3 Внедрять программное обеспечение для организации работы аптеки (например, Isystock) и проводить обучение персонала
		3.6.4.4 Мониторировать наличие достаточной численности персонала для обеспечения регулярного обслуживания при обращении с лекарственными препаратами
	3.6.5 Снижать риски	3.6.5.1 Мониторировать и выявлять известные риски для здоровья в существующей рабочей среде и принимать меры для ограничения воздействия
		3.6.5.2 Разрабатывать или адаптировать план или решение для реагирования при отсутствии плана либо при необходимости оперативного реагирования на внезапно возникшую ситуацию
		3.6.5.3 Внедрять руководство по соблюдению принципа нулевой терпимости к насилию и агрессии
	3.6.6 Обеспечивать холодовую цепь	3.6.6.1 Разрабатывать и применять либо использовать уже имеющийся план действий на случай нарушения холодовой цепи (например, определить мощность холодовой цепи, распределить обязанности, подготовить альтернативное место хранения, составить список сервисных техников, заранее внедрить экстренные процедуры)
		3.6.6.2 Внедрять блок-схему с четким распределением ролей и обязанностей медицинского персонала и персонала по логистике/снабжению (включая контактные данные)
		3.6.6.3 Совместно с логистом определять материальные потребности для холодовой цепи (например, помещения, тип и количество холодильников, морозильников, термоконтейнеров, контейнеров для вакцин, хладозащитных элементов)
		3.6.6.4 Обеспечивать соответствующую требованиям и функционирующую холодовую цепь от начала до конца обращения лекарственного препарата (например, включая техническое обслуживание, мониторинг, хранение, транспортировку)
		3.6.6.5 Обеспечивать четкое взаимодействие между медицинскими и логистическими специалистами (холодовая цепь)
		3.6.6.6 Обеспечивать корректные условия подготовки к транспортировке, погрузки и транспортировки

4. Профессиональные и личные компетенции		
Компетенции	Модели поведения	Индикаторы
4.1 Коммуникативные навыки	4.1.1 Передавать информацию	4.1.1.1 Профессионально и уместно передавать информацию
		4.1.1.2 Адаптировать информацию к потребностям человека (с учетом уровня грамотности в вопросах здоровья, культурных или языковых барьеров, социальных потребностей и эмоционального состояния)
		4.1.1.3 Информировать о возможностях медицинского снабжения в пострадавшей зоне (например, определять местонахождение других аптек, сообщать, требуются ли личные документы для получения лекарственных препаратов)
		4.1.1.4 Доводить перечень лекарственных препаратов и медицинских изделий до специалистов, назначающих лекарственные препараты
		4.1.1.5 Делиться полученными знаниями
	4.1.2 Разрабатывать системы обмена информацией	4.1.2.1 Внедрять надежные системы и планы обмена информацией
		4.1.2.2 Налаживать обмен информацией и интеграцию между внутренними подразделениями (используя доступные каналы связи)
	4.1.3 Обеспечивать обмен информацией	4.1.3.1 Информировать задействованный персонал о состоянии запасов и аптечной деятельности
		4.1.3.2 Четко информировать о периоде проведения физической инвентаризации (т.к. запасы недоступны в этот период)
		4.1.3.3 Разрабатывать, готовить, пересматривать и распространять обновленные ключевые сообщения по применению фармацевтической продукции в ходе миссии (включая сообщения для лиц за пределами фармацевтического подразделения)
4.2 Непрерывное профессиональное развитие	4.2.1 Анализировать собственный опыт	4.2.1.1 Документировать мероприятия непрерывного профессионального развития (НПР)
		4.2.1.2 Анализировать собственную деятельность
		4.2.1.3 Определять, когда требуется экспертная помощь, если ситуация выходит за пределы имеющихся знаний специалистов
		4.2.1.4 Осознавать собственные ограничения и действовать с их учетом
	4.2.2 Планировать развитие	4.2.2.1 Выявлять потребности в обучении и развитии
	4.2.3 Продолжать обучение	4.2.3.1 Взаимодействовать со студентами/интернами/ординаторами
		4.2.3.2 Подтверждать участие в профессиональном развитии и обучении на протяжении всей жизни
	4.2.4 Оценивать развитие	4.2.4.1 Оценивать прогресс в обучении и развитии

		4.2.4.2 Оценивать точность знаний и навыков
4.3 Цифровая грамотность	4.3.1 Оценивать цифровую информацию	4.3.1.1 Выявлять, обрабатывать, систематизировать, хранить и передавать цифровую информацию
		4.3.1.2 Критически оценивать, анализировать, проверять и/или интерпретировать цифровую информацию и ее источники
	4.3.2 Продвигать цифровые технологии	4.3.2.1 Участвовать в оказании услуг цифрового здравоохранения, способствующих улучшению клинических исходов, и использовать цифровые технологии (например, платформы социальных сетей и мобильные приложения) для поддержки обсуждений с пациентом и другими лицами, когда это уместно
	4.3.3 Защищать информацию	4.3.3.1 Поддерживать конфиденциальность пациента и безопасность цифровой информации, связанной с пациентом и рабочим местом
4.4 Межпрофессиональное сотрудничество	4.4.1 Уважать роли коллег	4.4.1.1 Уважать и признавать профессиональные знания, роли и обязанности коллег и других специалистов здравоохранения
		4.4.1.2 Предоставлять экспертную поддержку партнерам и сотрудничающим организациям (например, по рациональному применению лекарственных препаратов)
	4.4.2 Сотрудничать	4.4.2.1 Участвовать в совместной практике, исследованиях и оказании услуг для оптимизации исходов лечения пациентов
		4.4.2.2 Участвовать в выстраивании отношений со специалистами здравоохранения (например, урегулирование конфликтов, командная работа, обмен информацией, консультации)
		4.4.2.3 Демонстрировать взаимное уважение и разделять общие ценности рабочего места и оказания помощи пациентам
		4.4.2.4 Признавать ценность аптечной команды и мультидисциплинарной команды
4.5 Лидерство и саморегуляция	4.5.1 Проявлять лидерство	4.5.1.1 Демонстрировать лидерские навыки, навыки организации практической деятельности, инициативность и результативность
		4.5.1.2 Демонстрировать гибкость, адаптивность и устойчивость
	4.5.2 Изучать позиции сторон	4.5.2.1 Понимать позиции ключевых заинтересованных сторон
		4.5.2.2 Применять извлеченные уроки
	4.5.3 Вырабатывать стратегию	4.5.3.1 Выявлять и доносить проблемы и вызовы, на решение которых направлена деятельность по продвижению интересов
		4.5.3.2 Разрабатывать стратегии достижения целей (например, вести переговоры с фармацевтическими компаниями)
		4.5.3.3 Вести переговоры с заинтересованными сторонами с разными позициями, для достижения согласованного компромисса
		4.5.3.4 Оценивать практику отпуска лекарственных препаратов в аптеках в зоне ответственности

		4.5.3.5 Отстаивать позицию о том, что фармацевты должны выполнять все законодательно разрешенные профессиональные действия, необходимые для обеспечения доступа пациентов к необходимым лекарственным препаратам и медицинской помощи
	4.5.4 Создавать инновации	4.5.4.1 Разрабатывать, внедрять и отслеживать инновационные идеи
	4.5.5 Осуществлять саморегуляцию	4.5.5.1 Обеспечивать личную готовность к миссии, самостоятельно ее оценивать и принимать меры для подготовки (например, плановые прививки, паспорт и визы, местная валюта, профессиональная квалификация) 4.5.5.2 Использовать командный подход для успешного выполнения миссии (например, сплоченность команды, гибкость ролей и учет иерархии, личная ответственность и взаимозависимость)
4.6 Правовые и регуляторные аспекты практики	4.6.1 Соблюдать требования	4.6.1.1 Обеспечивать соблюдение нормативно-правовой базы, касающейся лекарственных препаратов и окружающей среды
	4.6.2 Выявлять требования	4.6.2.1 Выявлять нормативные требования, относящиеся к миссии и ее контексту
		4.6.2.2 Анализировать законы и нормативные акты для разработки процедур и руководств, касающихся фармацевтических товаров, для персонала миссии
		4.6.2.3 Убедиться, что законодательство позволяет полноценно осуществлять фармацевтическую деятельность
	4.6.3 Продвигать правовые изменения	4.6.3.1 Продвигать законодательные изменения, позволяющие аптечному персоналу вносить более весомый вклад и обеспечивать качественное оказание фармацевтических услуг
		4.6.3.2 Продвигать изменения законодательства и нормативных актов для обеспечения бесперебойного выполнения миссии или функционирования цепи поставок
		4.6.3.3 Работать с органами власти для согласования действий в условиях правовых ограничений, чтобы обеспечить качественное оказание медицинской помощи получателям помощи
4.7 Профессиональная и этическая практика	4.7.1 Соблюдать требования	4.7.1.1 Соблюдать законодательство о защите данных (например, защита частной жизни и конфиденциальность)
	4.7.2 Обеспечивать доступность информации	4.7.2.1 Обеспечивать доступность резервных копий информации, необходимой для оказания помощи пациентам (например, записи об отпуске лекарственных препаратов)
	4.7.3 Демонстрировать профессионализм	4.7.3.1 Признавать собственные профессиональные ограничения и ограничения других членов команды
		4.7.3.2 Нести профессиональную ответственность за все принимаемые решения и предпринимаемые действия
		4.7.3.3 Демонстрировать осведомленность о социально ответственной практике (включая культурные и социальные потребности; культурную безопасность, уважение и отзывчивость; разнообразие, равенство и инклюзивность)
4.8 Обеспечение качества и исследования в рабочей среде	4.8.1 Вести документацию	4.8.1.1 Внедрять и поддерживать систему отчетности по фармаконадзору (например, сообщать о нежелательных лекарственных реакциях)
	4.8.2 Проводить контроль качества	4.8.2.1 Обеспечивать проведение необходимых испытаний контроля качества и руководство ими

	4.8.3 Собирать данные	4.8.3.1 Внедрять подходящую систему ручного сбора данных
	4.8.4 Анализировать данные	4.8.4.1 Внедрять подходящее компьютеризированное кодирование данных
	4.8.5 Обеспечивать качество	4.8.5.1 Обеспечивать соблюдение стандартов качества лекарственных препаратов и медицинских изделий (например, противодействие фальсификации)

Дальнейшие направления работы

Новая Глобальная гуманитарная рамочная модель компетенций закладывает основу для будущих образовательных программ и программ развития фармацевтов, работающих в гуманитарной сфере. Соответствующие организации могут использовать ее как согласованную основу для обучения и оценки таких фармацевтов.

Библиография

- Al-Haqan A, Smith F, Al-Taweel D, et al. Using a global systematic framework tool to guide the advancement of the pharmacy workforce education and training on a national level. *Res Soc Admin Pharm* 2020. doi.org/10.1016/j.sapharm.2020.08.008
- Al-Haqan A, Smith F, Bader L, et al. Competency development for pharmacy: adopting and adapting the Global Competency Framework. *Res Soc Admin Pharm* 2020. Доступно по ссылке: <http://dx.doi.org/10.1016/j.sapharm.2020.06.023>
- Antoniou S, Webb DG, McRobbie D, et al. A controlled study of the general level framework: Results of the South of England competency study. *Pharm Educ* 2005;5:201–7.
- Arakawa N, Yamamura S, Duggan C, et al. The development of a Foundation-level Pharmacy Competency Framework: An analysis of country-level applicability of the Global Competency Framework. *Res Soc Admin Pharm* 2020;16(3):396–404.
- Bates I, Bruno A. Competence in the Global Pharmacy Workforce. A discussion paper. *Int Pharm J* 2009;23:30–33.
- Bruno A, Bates I. Transforming our workforce. International Pharmaceutical Federation 2016, Гаага, Нидерланды. Доступно по ссылке: <https://www.fip.org/file/1392>
- Bruno A, Bates I, Brock T, et al. Towards a Global Competency Framework. *Am J Pharm Educ* 2010;74(3):Article 56.
- Coombes I, Avent M, Cardiff L, et al. Improvement in pharmacists' performance facilitated by an adapted competency-based general level framework. *J Pharm Prac Res* 2010; 40(2):111–18.
- De Bruycker M, Schiavetti B, Beetz C, et al. Pharmacy logical framework. A workplan for medical coordinators and pharmacists. Médecins Sans Frontières OCB. September 2010.
- Mucalo I, Hadžiabdić MO, Govorčinović T, et al. The development of the Croatian competency framework for pharmacists. *Am J Pharm Educ* 2016;80(8):Article 134. Доступно по ссылке: <https://doi.org/10.5688/ajpe808134>
- Rutter V, Wong C, Coombes I, et al. Use of a general level framework to facilitate performance improvement in hospital pharmacists in Singapore. *Am J Pharm Educ* 2012;76(6):Article 107.
- The Global Advanced Development Framework: Supporting the advancement of the profession. International Pharmaceutical Federation, Гаага, Нидерланды. Доступно по ссылке: <https://www.fip.org/file/4790>
- Udoh A, Bruno A, Bates I. A survey of pharmacists' perception of foundation level competencies in African countries. *Hum Resour Health* 2018;16:16. Доступно по ссылке: <https://doi.org/10.1186/s12960-018-0280-1>
- Vardanyan H, Mosegui GBG, Miranda ES. Skills and core competencies of pharmacists in humanitarian assistance. *Prehospital Disaster Med* 2018;33(3):266–72. Доступно по ссылке: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29699595/>

Определения

Помощь

Помощь — это содействие, предоставляемое для удовлетворения физических, материальных и правовых потребностей подмандатных лиц. Она может включать продукты питания, медицинские расходные материалы, одежду, жилье, семена и инструменты, а также предоставление инфраструктуры, например школ и дорог. «Гуманитарная помощь» означает помощь, предоставляемую организацией в гуманитарных целях (т. е. в неополитических, некоммерческих и невоенных целях). В практике УВКБ ООН помощь поддерживает и дополняет достижение целей защиты [1].

Развитие

См. «Официальная помощь в целях развития» ниже.

Бедствие

Бедствие — это серьезное нарушение функционирования сообщества или общества, вызывающее широкомасштабные человеческие, материальные, экономические или экологические потери, которые превышают способность пострадавшего сообщества или общества справиться с ними собственными ресурсами. Бедствия часто описываются как результат сочетания природной опасности, условий уязвимости и недостаточного потенциала или мер для снижения потенциальных негативных последствий или преодоления их. Бедствие также может рассматриваться как итог «процесса риска» — взаимодействия трех указанных выше факторов во времени, которое приводит к формированию рисков бедствий и проявлению этого риска через события бедствий [1].

Чрезвычайная ситуация

Чрезвычайная ситуация — это внезапное и, как правило, непредвиденное событие, требующее незамедлительных мер для минимизации его неблагоприятных последствий [1]. В гуманитарной работе это ситуация, в которой необходимо удовлетворить неотложные потребности людей, оказавшихся под угрозой в результате природного или техногенного бедствия либо вооруженного конфликта [2].

Экстренная помощь

Экстренная помощь — это немедленная помощь для выживания, предоставляемая жертвам кризиса и насильственного конфликта. Большинство операций по оказанию помощи начинается в сжатые сроки и имеет короткий период реализации (цели проекта, как правило, достигаются в течение года). Основная цель экстренной помощи — спасение жизней [1].

Гуманитарный акт

В программе ЕНЛ гуманитарный акт — это действие, совершаемое человеком для защиты жизни или человеческого достоинства лица, которого он может не знать или которому в обычных обстоятельствах не был бы склонен помогать или предоставлять защиту; гуманитарный акт, вероятно, связан с личным риском или потерями [2].

Гуманитарная деятельность

Гуманитарная деятельность включает помощь, защиту и действия по продвижению интересов, осуществляемые на беспристрастной основе в ответ на гуманитарные потребности, возникающие вследствие сложных политических чрезвычайных ситуаций и природных опасностей [1].

Гуманитарная помощь

Гуманитарная помощь — это содействие, направленное на спасение жизней и облегчение страданий населения, пострадавшего от кризиса. Гуманитарная помощь должна предоставляться в соответствии с базовыми гуманитарными принципами гуманности, беспристрастности и нейтралитета, как указано в резолюции Генеральной Ассамблеи 46/182. Кроме того, ООН стремится предоставлять гуманитарную помощь при полном уважении суверенитета государств. Помощь можно разделить на три категории — прямая помощь,

непрямая помощь и поддержка инфраструктуры, — которые характеризуются уменьшающейся степенью контакта с пострадавшим населением [1].

Гуманитарное участие

Гуманитарное участие — это вовлечение гуманитарных учреждений и организаций в условиях комплексной чрезвычайной ситуации для предоставления защиты, помощи и экстренного содействия [1].

Гуманитарная интервенция

Хотя согласованного международного определения «гуманитарной интервенции» пока не существует, под этим обычно понимается доктрина принудительных действий государств с применением вооруженной силы на территории другого государства без согласия его правительства, с санкции Совета Безопасности ООН или без нее, с целью предотвращения или прекращения грубых и массовых нарушений прав человека или международного гуманитарного права. Операции ООН в Северном Ираке и Сомали, а также операция НАТО в Косово назывались гуманитарными интервенциями [1].

Гуманитарные операции

Гуманитарные операции — это операции, проводимые для облегчения человеческих страданий, особенно в обстоятельствах, когда ответственные органы в соответствующем районе не способны или не готовы обеспечить необходимую поддержку гражданскому населению [1].

Гуманитарный работник

Термин «гуманитарный работник» охватывает всех работников, привлекаемых гуманитарными учреждениями, независимо от того, наняты они на международном или национальном уровне либо формально или неформально привлечены из сообщества получателей помощи, для осуществления деятельности соответствующего учреждения [1].

Интервенция

Интервенция — это действие государства или международной организации, направленное на вовлечение во внутренние дела другого государства, независимо от согласия этого государства. Интервенция может включать: (i) превентивные вмешательства до начала конфликта; (ii) корректирующее вмешательство, направленное на решение, ограничение, контроль или регулирование существующего конфликта; (iii) деэскалационное вмешательство, направленное на снижение напряженности и основанное на понимании факторов и механизмов, приведших к эскалации; и (iv) эскалационные вмешательства: в интересах окончательного разрешения конфликта может потребоваться эскалация «холодного» конфликта (при котором стороны избегают как контакта, так и конфронтации). Формирующийся глобальный консенсус относительно допустимости многосторонних принудительных действий охватывает следующие ситуации: (i) «предотвращение и наказание агрессии одного государства против другого; (ii) в гражданской войне — повторное навязывание условий мира стороне, которая их нарушила, при условии что эти условия изначально стали результатом миротворчества ООН; (iii) принудительное соблюдение международных соглашений, запрещающих владение оружием массового уничтожения, его производство или торговлю им; (iv) принудительное соблюдение соглашений, запрещающих или ограничивающих торговлю обычными вооружениями, включая торговлю технологиями двойного назначения и запрещенными технологиями; (v) предотвращение события, подтвержденного экспертами как непосредственно грозящая экологическая катастрофа; (vi) предотвращение геноцида; (vii) защита установленного демократического строя от антидемократических вооруженных вызовов, но не защита сомнительного или фиктивного строя; и (viii) предотвращение и облегчение последствий голода и массовых эпидемий» [1].

Официальная помощь в целях развития

Понятие официальной помощи в целях развития, или помощи, было определено более 50 лет назад. Оно относится к финансовой поддержке — грантам или «льготным» займам, предоставляемым странами — членами КСР ОЭСР развивающимся странам. Эти средства предоставляются для содействия развитию в таких областях, как здравоохранение, санитария, образование, инфраструктура, а также укрепление налоговых систем и административного потенциала и др. [3].

Фармакологистика

Термин «фармакологистика» относится ко всем аспектам логистики, связанным с лекарственными препаратами, медицинскими расходными материалами и оборудованием.

Личный план действий в чрезвычайной ситуации

Личный план действий в чрезвычайной ситуации включает такие аспекты, как личное здоровье (физическое и психическое), семья, финансы и т. д. Такой план должен быть у каждого члена команды.

Список литературы

[1] ReliefWeb. Glossary of Humanitarian Terms. 2008. Доступно по ссылке:

https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/4F99A3C28EC37D0EC12574A4002E89B4-reliefweb_aug2008.pdf

[2] International Committee of the Red Cross. Glossary: Terms used in EHL. 2009. Geneva: ICRC. Доступно по ссылке:

<https://www.icrc.org/en/doc/what-we-do/building-respect-ihl/education-outreach/ehl/ehl-other-language-versions/ehl-english-glossary.pdf>

[3] Development Cooperation Directorate. Official Development Assistance. 2020 OECD. Доступно по ссылке:

<http://www.oecd.org/dac/financing-sustainable-development/development-finance-standards/>

[4] World Health Organization. Emergency Response Framework. 2013. Geneva: WHO Press. Доступно по ссылке:

https://www.who.int/hac/about/erf_.pdf

Настоящий документ одобрен следующими организациями:



Международный
комитет военной
медицины



Международная федерация
обществ Красного Креста и Красного
Полумесяца



Фармацевты без
границ — Канада

Авторские права остаются за Международной фармацевтической федерацией (FIP)



Международная фармацевтическая федерация (FIP)
Andries Bickerweg 5
2517 JP Гаара
Нидерланды
Тел.: +31-70-3021970
Факс: +31-70-3021999
Эл. почта: fip@fip.org

Перевод на русский:”

Кирилл Копейка, член Московского фармацевтического общества