

УДК 341

DOI 10.33184/vest-law-bsu-2021.11.10

Ш. В. Тлепина

СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ В ПРАВОВОМ РЕГУЛИРОВАНИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ¹

Дата поступления 23 сентября 2021 г.

В статье рассмотрены современные тенденции развития правового регулирования труда фармацевтических работников. Большое значение в деятельности фармацевтов и их профессиональной подготовке (на примере университетов стран ОЭСР) отводится практике Международной фармацевтической федерации, в том числе в рамках непрерывного профессионального развития. Сделан вывод о том, что международно-правовые руководящие принципы и стандарты качества фармацевтических услуг оказывают прямое влияние на различные стороны правового регулирования труда фармацевтов.

Ключевые слова и фразы: Международная фармацевтическая федерация; кодекс этики фармацевтов; Кодекс чести медицинских и фармацевтических работников Республики Казахстан; фармацевтические работники; фармацевты; этика фармацевтов; правовое обеспечение стандартов качества фармацевтических услуг.

SH. V. Tlepina

CURRENT TRENDS IN THE LEGAL REGULATION OF THE PHARMACEUTICAL WORKERS ACTIVITIES

The article considers modern trends in the development of the legal regulation of the pharmaceutical workers job. The practice of the International Pharmaceutical Federation, including in the context of continuing professional development, is of great importance in the activities and training of pharmacists (as in the case of OECD universities). International legal guidelines and quality standards for pharmaceutical services have been found to have a direct impact on various aspects of pharmaceutical law.

© Тлепина Ш.В., 2021

¹ Настоящее исследование профинансировано Комитетом науки Министерства образования и науки Республики Казахстан (грант № AP08857075). Первая статья опубликована в предыдущем номере журнала.

Keywords and phrases: International Pharmaceutical Federation; Code of ethics for pharmacists; Code of honor for medical and pharmaceutical workers of the Republic of Kazakhstan; pharmaceutical workers; pharmacists; pharmacists' ethics; legal regulation of quality standards of pharmaceutical services.

Несмотря на большой объем международных аналитических исследований нормативно-правовой базы в сфере медицинского права, лишь немногие публикации содержат информацию о фармацевтической деятельности в странах ОЭСР. Фармацевт – это медицинский работник с университетским образованием, которому отводится важная роль в системе здравоохранения. Международная организация труда изложила комплекс норм для фармацевтов в своей Международной стандартной классификации занятий¹.

Советом фармацевтической практики Международной фармацевтической федерации (далее – МФФ) принято следующее определение: фармацевт – это медицинский работник, получивший научную подготовку в высшем учебном заведении, компетентный во всех аспектах снабжения и использования лекарственных средств. Фармацевты обеспечивают доступ к безопасным, экономически эффективным и качественным препаратам, а также их ответственное использование отдельными пациентами и системами здравоохранения. Фармацевты – это медработники со специальным образованием и подготовкой, на которых государственными органами или иными соответствующими (например, региональными, местными) органами власти возложена задача по управлению распределением лекарственных средств потребителям и реализации надлежащих мер по обеспечению их безопасного и эффективного использования. Отмечается растущее признание того, что предоставление лекарственных средств потребителям само по себе недостаточно для достижения целей лечения. Для удовлетворения этих потребностей в плане медикаментозной терапии фармацевты принимают на себя большую ответственность за результаты приема лекарств и развивают свою практику, чтобы оказывать пациентам более широкий спектр услуг.

Большое значение деятельности фармацевтов, возрастающее влияние на систему здравоохранения в целом, востребованность унификации и гармонизации профессиональной теоретической подготовки и практической деятельности детерминировали процессы объединения фармацевтов. В этой связи большое значение отводится деятельности МФФ.

МФФ, основанная в 1912 г., является неправительственной организацией. Ее штаб-квартира находится в Гааге. На сегодняшний день данная ор-

¹ Нормативно-правовое регулирование деятельности внебольничных аптек в Европейском регионе ВОЗ [Электронный ресурс] // ВОЗ. Европейское региональное бюро. URL: <http://www.euro.who.int/pubrequest> (дата обращения: 18.09.2021).

ганизация объединяет более 4 млн фармацевтов по всему миру через национальные организации, академические институты и др. До создания фармацевтической организации на международном уровне начиная с 1865 г. проводились конгрессы, в которых принимали участие фармацевтические общества преимущественно европейских стран¹.

В рамках проведения Десятого конгресса в 1910 г. Голландским фармацевтическим сообществом было предложено создать МФФ. Данная организация была утверждена в Амстердаме спустя два года – 25 сентября 1912 г. Фармацевтические общества из 20 стран стали государствами-основателями, в их число вошли страны ОЭСР: Австрия, Бельгия, Дания, Финляндия, Франция, Германия, Венгрия, Нидерланды, Польша, Румыния, Россия, Швеция, Швейцария. Главной задачей на момент создания МФФ было развитие фармацевтической практики и фармацевтических наук на международном уровне с помощью нескольких средств, включая обмен информацией по различным темам (например, фармацевтическая практика, нормативно-правовая база и образование и др.) и разработка общих позиций и стандартов в отношении фармацевтической практики, фармацевтических наук в целом. В настоящее время задачи этой международной организации расширились. Они направлены на поддержку развития фармацевтической профессии с помощью практики и развивающихся научных инноваций, а также за счет развития трудовых ресурсов для удовлетворения потребностей и ожиданий здравоохранительного сектора во всем мире.

МФФ была признана неправительственной организацией в официальных отношениях со Всемирной организацией здравоохранения, созданной в 1948 г.²

Во время проведения заседания Совета МФФ в 1993 г. были приняты международные руководящие принципы фармацевтической практики в соответствии с Токийской декларацией о стандартах качества фармацевтических услуг (1993), где сказано: «стандарты являются важной частью измерения качества обслуживания населения/потребителей. МФФ, приняв международные руководящие принципы надлежащей фармацевтической практики на своем заседании Совета в Токио 5 сентября 1993 г., считает, что стан-

¹ Введение в Международную фармацевтическую федерацию и ее история [Электронный ресурс]. URL: https://www.fip.org/files/fip/History_of_FIP.pdf (дата обращения: 18.09.2021).

² Всемирная организация здравоохранения. Программа действий по основным лекарственным средствам и вакцинам (1996). Надлежащая фармацевтическая практика (GPP) в обществе и больницах [Электронный ресурс]. URL: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/63097/WHO_PHARM_DAP_96.1.pdf?sequence=1&isAllowed=y (дата обращения: 18.09.2021).

дарты, основанные на этих руководящих принципах, должны использоваться национальными фармацевтическими организациями, правительствами и международными фармацевтическими организациями ... данное руководство рекомендуют применять в национальных стандартах, которые направлены на укрепление здоровья, поставки лекарств, медицинских устройств, самообслуживания пациентов и улучшения назначения и использования лекарств фармацевтами...»¹. Сами международные руководящие принципы надлежащей фармацевтической практики определяют, что существует потребность в создании стандартов на национальном уровне. Это необходимо для «...возможностей ... конфиденциального разговора, который не может быть услышан другими; предоставления общих рекомендаций по вопросам здоровья; вовлечения персонала в брифинги по конкретным кампаниям для обеспечения координации усилий и последовательности рекомендаций; обеспечения качества используемого оборудования и рекомендаций, предоставляемых при диагностическом тестировании».

Можно сделать вывод о том, что международные руководящие принципы направлены не только на осуществление фармацевтической деятельности с точки зрения экономики, но и на обеспечение стандартов, которые были бы направлены на создание благоприятных условий для фармацевтических работников. Подобная забота необходима для предупреждения неоднозначных ситуаций при осуществлении фармацевтами профессиональной деятельности.

Начиная с 1960 г. МФФ разрабатываются и принимаются кодексы этики для фармацевтов². Этот ответ МФФ на вызовы эпохи обусловлен этическими проблемами современной медицины. Отметим, что этика всегда рассматривалась как неотъемлемая составная часть всей врачебной культуры.

В 2012 г. Исполнительным комитетом Совета фармацевтической деятельности МФФ была создана Рабочая группа по этике фармацевтов и профессиональной автономии. Целью ее стала подготовка отчета по ключевым вопросам, связанным с этикой, автономией и профессионализмом, с которыми фармацевты сталкиваются в современных условиях по всему миру. Согласно данному отчету были выделены следующие современные проблемы этики фармацевтов.

1. Этические проблемы, возникающие из природы человека (например, отсутствие чувства профессиональной ответственности; недостаток

¹ Кодекс этики для фармацевтов [Электронный ресурс]. URL: <https://www.fip.org/file/1586> (дата обращения: 18.09.2021).

² Этика фармацевтов и профессиональная автономия: императивы обеспечения соответствия фармацевтики с общественными интересами [Электронный ресурс]. URL: <https://www.fip.org/file/1368> (дата обращения: 18.09.2021).

компетентности; личные ценности, противоречащие профессиональным ценностям, в том числе конфликты, которые приводят к отказу в предоставлении услуги; незнание принципов этики в фармации; отсутствие заботы о применении этических принципов на практике; культурные, религиозные или национальные интересы, противоречащие профессиональной этике; личные качества и черты характера: отсутствие морального мужества).

2. Этические проблемы, возникающие по экономическим причинам, либо из-за ограничения затрат, либо из-за увеличения доходов (например, управление ресурсами – распределение ограниченных ресурсов; прибыльность и жизнеспособность бизнеса (жадность против разумной прибыли); реклама, пропагандирующая ненадлежащее потребление; товары, выбранные для продажи в аптеке (например, табак, лекарства, эффективность или качество которых не доказаны, средства для похудения, которые не работают).

3. Этические проблемы, возникающие в результате человеческого взаимодействия (работодатель и работник, между коллегами, например, межпрофессиональный конфликт; политика собственника/работодателя; отсутствие уважения к коллегам; отсутствие хорошего ролевого моделирования и инициативы по обучению молодых специалистов; права пациента (например, неприкосновенность частной жизни/конфиденциальность).

4. Этические проблемы, возникающие из системы или структуры практики (барьеры, установленные институциональными властями; ограничения/проблемы при внедрении новых технологий; отсутствие пересмотра (обновления) этических кодексов; различные интерпретации кодексов этики; представления о том, что этические кодексы не имеют обязательной силы; законодательные или нормативные ограничения; смена парадигмы – новые научные знания).

Изложенное делает очевидным, что при регулировании национальной политики в фармацевтической сфере необходимо соблюдать баланс прав тех, кому нужна помощь, и тех, кто ее оказывает, учитывать правовую составляющую реализации данной деятельности.

Таким образом, наблюдается острая необходимость в регулировании возникающих проблем, затрагивающих этические вопросы.

Этический кодекс может охватывать различные аспекты аптечной практики, такие как непрерывность оказания медицинской помощи, отношения между фармацевтами, сохранение профессиональной тайны, а также отношения с пациентами и прочими медработниками, контакты с ними и донесение рекламной информации. В дополнение к этому этический кодекс может определять обязанности фармацевта и содержать положения, гарантирующие независимость профессиональной деятельности и ее направленность на поддержание здоровья, а не на получение коммерческой выгоды. В некоторых

странах этический кодекс, разработанный регулятором в области фармации, подлежит официальному утверждению министерством здравоохранения (или соответствующим государственным органом) и только после этого вступает в силу. Например, так обстоят дела в Бельгии, Монако и Франции.

Кодекс чести медицинских и фармацевтических работников Республики Казахстан (далее – Кодекс чести)¹, вступивший в силу в 2020 г., определяет моральную ответственность медицинских и фармацевтических работников за свою деятельность перед гражданами и обществом в целом. Он разработан с учетом принципов Всеобщей декларации прав человека (1948), Руководства по медицинской этике Всемирной медицинской ассоциации (2015) [1], Конституции Республики Казахстан (1995), Кодекса Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» (2020). Кодекс чести определяет моральную ответственность медицинских и фармацевтических работников перед медицинским сообществом, гражданами и обществом в целом. Знание и соблюдение медицинскими и фармацевтическими работниками Кодекса чести является профессиональным долгом и одним из критериев качества профессиональной деятельности и корпоративной культуры.

Государства – участники ОЭСР на основе рекомендательных документов разрабатывают свою политику в области регулирования фармацевтической деятельности, учитывая ее особенности. Например, в США фармацевты стремятся получить полномочия принимать решения по уходу за пациентами, подотчетность за соблюдение стандартов и принятие на себя ответственности за результаты использования лекарств. Примеры инновационных фармацевтических услуг, которые получили значительную поддержку и получают компенсацию, включают управление медикаментозной терапией, введение вакцины и совместное управление лекарственной терапией. Распространенное восприятие фармацевтов как «контролеров затрат» или «исполнителей формул» препятствует их признанию в качестве поставщиков услуг по уходу за пациентами. В контексте реформы здравоохранения существует значительный интерес к модели «медицинского дома» для предоставления медицинских услуг, которая может предложить фармацевтам новые возможности для удовлетворения потребностей амбулаторных пациентов, связанных с использованием лекарств, в составе многопрофильных медицинских бригад².

¹ Об утверждении Кодекса чести медицинских и фармацевтических работников Республики Казахстан : приказ министра здравоохранения Республики Казахстан от 23.12.2020 № ҚР ДСМ-319/2020 [Электронный ресурс]. URL: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2000021890> (дата обращения: 18.09.2021).

² Глобальная конференция по фармацевтике и образованию в области фармацевтических наук [Электронный ресурс]. URL: <https://nanjing2016.fip.org/> (дата обращения: 18.09.2021).

Существуют специальные требования к фармацевтической деятельности и профессии в целом. В некоторых странах, например в Бельгии, фармацевт при регистрации обязан предоставить копию справки об отсутствии судимости. В других странах, в том числе во Франции, регуляторный орган, выдающий профессиональную лицензию, имеет прямой доступ к обобщенным данным криминалистического учета. В ряде стран, например в Турции, законодательно определены типы правонарушений, которые являются препятствием для осуществления профессиональной деятельности в сфере фармации. В нормативных актах Австрии среди прочих критериев указано, что вынесение приговора о лишении свободы сроком более одного года или совершение конкретных типов правонарушений несовместимы с фармацевтической практикой и не согласуются с ней.

Планы на будущее в отношении фармацевтических услуг включают определение роли «посредника» в сотрудничестве с врачами, роли в первичной медико-санитарной помощи и роли в комплексной помощи с местными практикующими врачами и связями телемедицины с более удаленными практикующими врачами. В Швейцарии аптечный рынок включает 485 независимых общественных аптек, 11 виртуальных сетей с 812 аптеками и 9 корпоративных сетей с 427 аптеками, а также несколько точек розничной торговли, которые продают лекарства, отпускаемые без рецепта, и аптеки с доставкой по почте.

Фармацевту необходимо иметь документ о профессиональной квалификации. Обычно это диплом, выданный аккредитованным университетом страны, в которой он предполагает осуществлять профессиональную деятельность. Также могут быть признаны документы о профессиональной квалификации, полученные в других странах. В этой связи наиболее распространенным методом является процедура автоматического признания, действующая в рамках Европейского экономического пространства (и Швейцарии), которая предусмотрена Директивой ЕС 2005/36 и перенесена в национальное законодательство. Помимо этого, некоторые страны заключили двусторонние соглашения, например Франция с провинцией Квебек, Канада.

Во многих странах фармацевты обязаны проходить курсы непрерывного обучения, что закреплено на законодательном уровне и/или предусмотрено этической нормой (которая входит в кодекс профессиональной этики фармацевтов)¹. Под непрерывным образованием понимается образование для взрослых учащихся после их выхода из формальной система образова-

¹ Continuing professional development/continuing education in pharmacy: global report [Непрерывное профессиональное развитие/непрерывное образование в сфере фармации: глобальный доклад] [Электронный ресурс]. URL: <https://docviewer.yandex.ru/view/28245995/?=en> (дата обращения: 18.09.2021).

ния, целью которого является поддержание их знаний и навыков. МФФ определяет непрерывное профессиональное развитие как «обязанность индивидуального фармацевта систематически поддерживать, развивать и расширять свои знания, умения и навыки для сохранения своей неизменной профессиональной компетентности на протяжении всей карьеры»¹. Это процесс отслеживания и документирования навыков, знаний и опыта, которые специалисты приобретают в формализованных и неформальных условиях в ходе своей трудовой деятельности помимо какой-либо начальной подготовки.

В Японии направляют усилия на установление стандартов для общественных аптек в контексте национальной политики по передаче лекарств от врачей к фармацевтам и в свете нового закона, отменяющего ограничение на продажу лекарств, отпускаемых без рецепта. В Японии сейчас есть три категории безрецептурных лекарств, классифицированных по безопасности. При этом только фармацевты могут продавать товары из первого списка, а продукты, включенные во второй и третий списки, могут также продаваться «зарегистрированными продавцами», имеющими сертификаты на уровне префектуры (фармацевты имеют лицензии на национальном уровне). Прилагаются усилия для поощрения фармацевтов к расширению и повышению своей роли в консультировании потребителей по лекарствам, отпускаемым без рецепта. Фармацевтам рекомендуется вести медицинские записи всех своих клиентов, действовать в соответствии с принципами фармацевтической помощи и соблюдать стандарты надлежащей фармацевтической практики.

МФФ на данный момент разработано три ключевых документа, направленных на перспективу дальнейшего развития трудовых ресурсов – профессиональных кадров – путем разработки стратегий и принципов, которые способствуют развитию, улучшению положения фармацевтических работников: Нанкинская декларация: глобальное видение в сфере образования и трудовых ресурсов, Цели в области развития трудовых ресурсов в фармацевтике, Нанкинские положения об образовании в области фармацевтики и фармацевтических наук.

В ноябре 2016 г. состоялась Глобальная конференция по фармацевтике и образованию в области фармацевтических наук «Создание глобального видения для трудовых ресурсов по всему миру». Она собрала лидеров фармацевтической деятельности со всего мира, чтобы определить будущие вехи для образования и повышения квалификации фармацевтов и ученых-фармацевтов, создавая глобальное видение трансформирующего образования в области фармацевтики и фармацевтических наук. В принятой на этой

¹ Нанкинская декларация: глобальное видение в области образования и трудовых ресурсов [Электронный ресурс]. URL: <https://www.fip.org/files/content/priority-areas/workforce/fip-global-vision-online-version.pdf> (дата обращения: 18.09.2021).

конференции Нанкинской декларации МФФ определила свою позицию, которая заключается в следующем:

1) сотрудничество с политиками по вопросам преобразования системы образования и обучения фармацевтических работников с целью улучшения ухода и результатов для пациентов, включая развитие науки о лекарствах;

2) признание важности обеспечения качества непрерывного обучения для фармацевтических работников по всему миру;

3) доступ к экспертным знаниям в области подготовки кадров и разработки инструментов поддержки, включая разработку систем анализа кадров и моделей планирования кадровых ресурсов. Сильные сотрудники в области фармацевтики и фармацевтических наук, поддерживаемые преобразующей образовательной практикой, смогут возглавить изменения, необходимые для обеспечения всеобщего доступа к качественным лекарствам и информации о лекарствах. Кроме того, фармацевтические кадры могут внести значительный вклад в надлежащее использование лекарств посредством исследований и активного участия в фармацевтической помощи, сотрудничества с пациентами и другими специалистами в области здравоохранения.

Профессиональная подготовка кадров фармацевтов подчиняется основным положениям Болонской декларации. Важно отметить, что европейский регион Всемирной организации здравоохранения – это 52 страны с населением более 930 млн человек. Фармацевтические кадры в странах СНГ представлены провизорами, в то время как в большинстве стран (кроме Финляндии) специалисты с высшим фармацевтическим образованием, в том числе с университетским, имеют квалификацию «фармацевт».

В большинстве стран Европы фармацевтических специалистов готовят фармацевтические учебные заведения или фармацевтические факультеты медицинских учебных заведений. Ведущими странами Европы по подготовке фармацевтических кадров являются: Германия – 16 фармацевтических факультетов, Франция – 24, Великобритания – 19, Испания – 15, Бельгия – 10, Польша – 10. Такие страны, как Ирландия, Люксембург, Мальта, Хорватия, Македония, Словения, Босния и Герцеговина, имеют только по одному высшему учебному заведению с фармацевтическим факультетом¹.

Интересно, что в британских и германских университетах при подготовке фармацевтов преподают фармацевтическое законодательство и правоведение, а во французских – фармацевтическое право. В большинстве учебных заведений Европы глубоко изучают фармацевтическое законодательство [2].

¹ Программа базового фармацевтического образования. Материалы ВОЗ [Электронный ресурс]. URL: [http:// www.provisor.com.ua/](http://www.provisor.com.ua/) (дата обращения: 18.09.2021).

В 2020 г. МФФ были приняты Цели развития, направленные на трансформацию мировой фармацевтики¹. В этот документ также были включены Цели в области развития трудовых ресурсов в фармацевтике (2016), которых на тот момент было 13. В новом документе была поставлена 21 цель, среди которых: академический потенциал, стратегия обучения в начале карьеры, гарантия качества, передовые и специализированные разработки, развитие компетенций и др. Цель 13 гласит: разработка политики включает в себя: «точные и управляемые стратегии для реализации всестороннего развития фармацевтических кадров с учетом потребностей на протяжении всего жизненного цикла профессиональной карьеры», а также «точные стратегии для разработки и реализации политики, основанной на потребностях и фактических данных, по внедрению, интеграции и вознаграждению услуг национальными политиками и приоритетами в области здравоохранения». Последнее подразумевает под собой следующее:

1) разрабатывать и внедрять политику и нормативные акты, которые отвечают потребностям пациентов и общества и, соответственно, расширяют сферу фармацевтической практики;

2) использовать инструменты политики и нормативные акты для поддержки и формирования фармацевтической практики во всех юрисдикциях и обеспечения адекватных рамок для реализации услуг, интеграции и вознаграждения;

3) разработать политику и механизмы для стимулирования и поощрения внутри- и межпрофессионального сотрудничества при оказании помощи;

4) внедрить системы обзора политики, которые измеряют обоснованность, актуальность, реализацию принятых политик;

5) разработать планы действий в чрезвычайных и непредвиденных ситуациях, чтобы расширить сферу деятельности в данных ситуациях.

Таким образом, помимо модернизации этических и социальных вопросов обозначается важность регулирования этих вопросов на законодательном уровне.

Кодекс чести медицинских и фармацевтических работников Республики Казахстан полностью соответствует современным критериям: непрерывное профессиональное развитие (п. 4 ст. 5), уважение личной жизни пациента и право на конфиденциальность (п. 2 ст. 6), отношения с коллегами (ст. 7), этические принципы (ст. 4), взаимоотношения между пациентами и фармацевтическими работниками и др. Кодекс регламентирует право медработников на достойную зарплату и обязанность противостоять коррупции.

¹ Цели развития: трансформация мировой фармацевтики [Электронный ресурс]. URL: <https://www.fip.org/file/4793> (дата обращения: 18.09.2021).

В документе перечислены основные обязанности медицинских и фармацевтических работников. В частности, они должны: обеспечивать максимальную безопасность оказания медицинской и фармацевтической помощи, действуя в пределах обоснованного риска, а также предотвращать действия третьих лиц, причиняющих какой-либо ущерб здоровью граждан; сообщать в уполномоченный орган о выявленных нежелательных эффектах при применении пациентами лекарственных препаратов; противостоять проявлениям коррупции и коррупционным отношениям между медицинскими и фармацевтическими работниками и другими физическими и юридическими лицами.

Законодатель предусмотрел, что медицинские и фармацевтические работники должны терпимо относиться к обоснованной и конструктивной критике, используя ее для повышения профессионализма, и осознавать, что права и обязанности как медицинского работника, так и пациента дополняют друг друга: пациенты несут ответственность за собственное здоровье, медицинский работник обязан оказывать медицинскую помощь в рамках, предусмотренных действующим законодательством.

Имеет большое значение, что в отношениях с коллегами медицинские и фармацевтические работники должны: не отказывать в бескорыстной помощи коллегам и сами обращаться за советом, если того потребуют интересы пациента; относиться друг к другу с уважением и доброжелательно, быть готовыми бескорыстно передавать свой опыт и знания; не допускать публичных негативных высказываний о своих коллегах и их работе, в том числе в присутствии пациентов и их родственников; сохранять уважение и благодарность к своим учителям в течение всей жизни и т. д.

Отмечается, что знание и соблюдение медицинскими и фармацевтическими работниками Кодекса чести является профессиональным долгом и одним из критериев качества профессиональной деятельности и корпоративной культуры. Факт несоблюдения положений Кодекса чести может рассматриваться этической комиссией медицинской организации, по итогам его рассмотрения к работнику могут быть применены меры воздействия. Соблюдение положений Кодекса чести учитывается при формировании кадрового резерва для выдвижения на вышестоящие должности, определения поощрений, а также при наложении дисциплинарных взысканий.

Проанализировав тенденции, которые преобладают на данный момент в сфере улучшения положения фармацевтических работников, и, как следствие, уровень оказываемых услуг, можно выделить, что приоритетными направлениями на данный момент являются образование, подготовка профессиональных фармацевтических кадров, повышение уровня соблюдения этических норм, модернизация законодательных актов государств в духе

времени. Система высшего фармацевтического образования в странах ОЭСР характеризуется различными подходами: страны Центральной и Восточной Европы и Скандинавии большое внимание уделяют химическим наукам; во Франции, Италии, Испании, странах английской фармацевтической школы предпочтение отдается медико-биологическим дисциплинам [2]. Стратегия развития профессиональной фармацевтической деятельности позволяет надеяться на соблюдение этической культуры, развитие систематических работ в этом направлении. Осознавая важность роли фармацевтических работников в реализации поставленных задач, а также в обеспечении полноценного и непрерывного развития фармацевтической деятельности, одним из приоритетных направлений деятельности МФФ является развитие кадрового потенциала, профессиональных трудовых ресурсов с учетом проблемных вопросов в этой сфере. За все годы своего существования данная организация добилась заметных успехов именно в продвижении профессии фармацевта, определении основных правил регулирования данной сферы, разработке определяющих принципов для их имплементации в национальные законодательства в области регулирования деятельности фармацевтических работников.

Список использованной литературы

1. Уильямс Дж.Р. Руководство по медицинской этике / под ред. Ю.М. Лопухина, Б.Г. Юдина, Л.А. Михайлова ; пер. с англ. Т.В. Булыгиной, Л.Л. Васильевой. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006. 128 с.
2. Буденкова Е.А., Литвинова Т.М. Анализ зарубежного опыта подготовки кадров для фармацевтической отрасли в Евросоюзе // Ремедиум. 2020. № 7-8. С. 4–7.

References

1. Williams R.J. Manual Medicine Ethic. World Health Communication Associates, 2005. 134 p. (Russ. ed.: Williams R.J.; Lopukhin YU.M., Yudin B.G. (eds.). Medical Ethics Guide. Moscow, GEOTAR-Media, 2006. 128 p.).
2. Budenkova E.A., Litvinova T.M. Analysis of foreign experience in training personnel for the pharmaceutical industry in the European Union. *Remedium*, 2020, no. 7-8, pp. 4–7. (In Russian).

Информация об авторе

*Тлепина Шолпан Валерьевна –
заведующая кафедрой
международного права
Евразийского национального
университета им. Л.Н. Гумилёва,
г. Нур-Султан, Республика
Казахстан; tlepina_shv@enu.kz*

Для цитирования

Тлепина Ш.В. Современные тенденции в правовом регулировании деятельности фармацевтических работников // Вестник Института права Башкирского государственного университета. 2021. № 3. С. 78–90. DOI 10.33184/vest-law-bsu-2021.11.10.

Information about the Author

*Tlepina Sholpan Valeryevna –
Head of the Chair of International
Law, L.N. Gumilyov Eurasian National
University, Nur-Sultan, Kazakhstan;
tlepina_shv@enu.kz*

For citation

Tlepina SH.V. Current Trends in the Legal Regulation of the Pharmaceutical Workers Activities. *Vestnik Instituta prava Bashkirskogo gosudarstvennogo universiteta* = *Bulletin of the Institute of Law of the Bashkir State University*, 2021, no. 3, pp. 78–90. DOI 10.33184/vest-law-bsu-2021.11.10. (In Russian).