

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ОПТИМИЗАЦИИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМ ПОСЕТИТЕЛЯМ АПТЕЧНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ

М.А. Курылёва, И.А. Кирщина

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Пермская государственная фармацевтическая академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Пермь, Россия

Как цитировать: Курылёва М.А., Кирщина И.А. Основные направления оптимизации фармацевтической помощи несовершеннолетним посетителям аптечных организаций // *Аспирантский вестник Поволжья*. 2021. № 1–2. С. 160–166. DOI: <https://doi.org/10.55531/2072-2354.2021.21.1.160-166>

Поступила: 29.01.2021

Одобрена: 03.03.2021

Принята: 10.03.2021

В статье приведены результаты оценки фармацевтической грамотности несовершеннолетних посетителей аптечных организаций и анализа профессиональных действий фармацевтических специалистов при работе с обращениями несовершеннолетних покупателей. Выявлен недостаточный уровень фармацевтических знаний у несовершеннолетних покупателей, необходимый для осмысленного приобретения и применения лекарственных препаратов и других товаров аптечного ассортимента. Установлено, что в большинстве случаев при обращении детей и подростков в аптечные организации специалисты вынуждены связываться с родителями и/или другими взрослыми для уточнения необходимой информации о приобретаемых товарах. Анализ показал необходимость адаптации процесса фармацевтического консультирования к возрастным особенностям детей и подростков и целесообразность фармацевтического просвещения несовершеннолетних граждан с целью предупреждения фармацевтических и фармакотерапевтических рисков в этой возрастной категории. По результатам исследования предложены методические подходы к организации фармацевтической помощи несовершеннолетним гражданам аптечных организаций и определены организационные мероприятия, направленные на повышение фармацевтической грамотности подрастающего поколения с позиций фармацевтической безопасности.

Ключевые слова: фармацевтическая помощь; фармацевтическая грамотность; несовершеннолетние посетители; дети; подростки; аптечные организации; фармацевтические специалисты; лекарственные препараты; товары аптечного ассортимента.

MAIN TRENDS IN OPTIMIZATION OF PHARMACEUTICAL CARE FOR UNDERAGE CUSTOMERS

M.A. Kuryleva, I.A. Kirshchina

Perm State Pharmaceutical Academy, Perm, Russia

To cite this article: Kuryleva MA, Kirshchina IA. Main trends in optimization of pharmaceutical care for underage customers. *Aspirantskiy Vestnik Povolzhia*. 2021;(1-2):160–166. DOI: <https://doi.org/10.55531/2072-2354.2021.21.1.160-166>

Received: 29.01.2021

Revised: 03.03.2021

Accepted: 10.03.2021

The article presents the results of assessing the pharmaceutical literacy of underage visitors of pharmacies and analyzing the professional activity of pharmaceutical workers when dealing with underage customers. Insufficient level of knowledge necessary for making meaningful purchases of medicines and other pharmaceutical products in underage customers was revealed. A sociological survey of pharmaceutical workers has shown that in most cases when children and adolescents come to pharmacy organizations, specialists are forced to contact their parents and / or other adults to clarify the necessary information about the purchased pharmaceutical products. The analysis has shown the need to adapt pharmaceutical counseling to the age characteristics of children and adolescents and the feasibility of pharmaceutical education in order to prevent pharmaceutical risks in this age group. The findings allowed to develop methodological approaches to the organization of pharmaceutical assistance for children and adolescents in pharmacy organizations, and organizational measures aimed at improving the pharmaceutical literacy of the younger generation from the point of view of pharmaceutical safety were identified.

Keywords: pharmaceutical care; pharmaceutical literacy; underage customers; children; teenagers; pharmacy; pharmaceutical specialists; medicines; pharmaceutical goods.

Обоснование

В аптечные организации (АО) регулярно обращаются несовершеннолетние посетители с целью приобретения лекарственных препаратов (ЛП) и других товаров аптечного ассортимента (ТАА). Согласно нормативным правовым документам [10, 17, 18] к несовершеннолетним относятся лица, не достигшие 18-летнего возраста. В настоящее время в нормативных правовых актах не установлены возрастные ограничения при отпуске (реализации) ЛП и других ТАА населению.

Результаты собственного исследования [11], проведенного в Московской области осенью 2019 г., показали, что на долю детских обращений приходится до 6 %. В результате анализа установлено, что большинство детских обращений (75 %) связано с приобретением ЛП и других ТАА по просьбам родителей и/или других взрослых. Однако четверть обращений (25 %) составляют собственные запросы несовершеннолетних покупателей с целью самолечения.

Закономерно, что при обращении в АО детей и подростков значительно возрастает профессиональная ответственность фармацевтических специалистов за качество предоставления фармацевтических услуг в рамках оказания фармацевтической помощи несовершеннолетним покупателям. Согласно определению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), фармацевтическая помощь представляет собой «систему обеспечения фармакотерапии, позволяющую достичь результатов, улучшающих качество жизни пациента, при которой фармацевт наравне с врачом берет на себя долю ответственности за здоровье пациента, определенную его действиями и решениями» [6]. Стоит отметить, что ключевым компонентом фармацевтической помощи является оказание консультационных услуг [7, 12] с целью содействия рациональному использованию ЛП при самолечении граждан.

Согласно мнению экспертов ВОЗ процесс самолечения следует рассматривать через призму личной ответственности покупателя за собственное здоровье, что отражено в понятии «ответственное самолечение», которое включает [19, 21]:

- самодиагностику симптомов на основе доступной медицинской информации с оценкой степени риска;
- использование ЛП безрецептурного отпуска для самолечения;
- самоконтроль с мониторингом симптомов и изменения состояния здоровья.

Очевидно, что для безопасного использования ТАА гражданин должен иметь определенный уровень санитарной грамотности, позволяющий принимать обоснованные решения при самопомощи, в том числе с использованием ЛП [20]. Анализ публикаций, посвященных изучению санитарной грамотности населения, показал, что уровень медицинских знаний граждан не может гарантировать исчерпывающей реализации требований фармацевтической безопасности, предупреждения фармацевтических и фармакотерапевтических рисков при использовании ЛП в домашних условиях и обеспечения принципов ответственного самолечения [1–3, 8, 9]. Ранее нами предложены понятия «фармацевтические» и «фармакотерапевтические» риски и обоснованы основные предикторы их возникновения, ассоциируемые с уровнем санитарной грамотности личности по фармацевтическим вопросам [8].

Важно отметить, что требования надлежащей аптечной практики (НАП) регламентируют необходимость информирования покупателя о рациональном применении ЛП [15], кроме того, в соответствии с профессиональным стандартом одной из трудовых функций фармацевтического специалиста является «информирование населения и медицинских работников о ЛП и других ТАА», реализация которой обеспечивается посредством осуществления «информационно-просветительской работы по пропаганде здорового образа жизни и рациональном применении ЛП» [16].

Таким образом, с целью предупреждения фармацевтических и фармакотерапевтических рисков при использовании ЛП и других ТАА среди детей и подростков целесообразно применение системно-целевого подхода, в том числе на уровне АО, включающего разработку и реализацию комплекса организационных мероприятий, направленных на улучшение качества фармацевтического обслуживания с учетом возрастных психо-физиологических особенностей несовершеннолетних покупателей (мышления, памяти, речи и других психических процессов, характерных для каждого периода развития ребенка) [4, 13] и повышение фармацевтической компетентности данной возрастной категории граждан.

Цель — оценка потребительского поведения несовершеннолетних граждан при приобретении и использовании ЛП и других ТАА, формирование методических подходов к оптимизации фармацевтической помощи детям и подросткам и разработка организационных мероприятий для повышения фармацевтической грамотности молодежи.

Материалы и методы

В процессе исследования использовались следующие методы: социологический (анкетирование, интервьюирование), статистический, структурно-логический.

Проведено социологическое исследование, включающее два этапа. На первом этапе проанкетированы несовершеннолетние посетители (285 человек), обратившиеся в АО Московской области в течение октября 2020 г. Изучение проводилось по разработанной авторами анкете, включающей 10 вопросов, позволяющих оценить поведение несовершеннолетних при использовании ЛП и других ТАА. Анкета составлена с учетом возрастных возможностей респондентов, не содержит сложных формулировок и профессиональных терминов. Возрастные группы опрошенных расположились следующим образом: 10–13 лет — 14 %, 14–15 лет — 30 %, 16–17 лет — 56 %, среди которых 81 % — лица женского пола, 19 % — мужского.

Статистическая обработка результатов анкетирования проводилась с помощью программного средства Microsoft Excel.

На следующем этапе исследования проведено интервьюирование 15 провизоров с достаточным профессиональным стажем (не менее 10 лет), имеющих опыт фармацевтического консультирования несовершеннолетних покупателей АО.

Результаты и обсуждение

Анализ показал, что 73 % несовершеннолетних покупателей обратились в АО с целью приобретения ТАА по просьбам взрослых членов семьи и 27 % — по личным запросам. Большинство (61 %) респондентов отметили, что они осведомлены о рисках для здоровья, возникающих при неправильном применении или хранении ЛП в домашних условиях, при этом 39 % опрошенных указали, что с условиями хранения ЛП, как правило, не знакомятся.

Согласно наблюдениям самостоятельное приобретение ЛП и других ТАА для целей самолечения в большинстве случаев (83 %) совершаются с 15 летнего возраста. Установлено, что большинство респондентов (72 %) читают инструкцию по медицинскому применению ЛП непосредственно перед его использованием и сохраняют инструкцию до окончания применения ЛП, вместе с тем 28 % опрошенных вообще не знакомятся с инструкцией по медицинскому применению ЛП, так как считают, что она не содержит полезной информации.

Настораживает, что около трети опрошенных (29 %) имели опыт нарушения дозировки и курса применения ЛП, более половины респондентов (64 %) отметили, что не всегда проверяют срок годности ЛП перед его использованием.

Анализ показал, что большинство опрошенных (83 %) несовершеннолетних посетителей отметили заинтересованность в повышении санитарной грамотности по фармацевтическим вопросам.

Опрос фармацевтических специалистов, показал, что все респонденты (100 %), в случае обращения визуальным несовершеннолетнего покупателя, всегда уточняют его возраст, причину посещения АО и цель приобретения ТАА. Установлено, что в ситуациях, когда дети обращаются в АО по просьбам взрослых, в 80 % случаев возникает потребность в уточнении необходимой информацию у взрослых по телефону ввиду того, что несовершеннолетний покупатель не уверен в характеристиках запрашиваемого ЛП (дозировка, количество, форма выпуска / лекарственная форма). В 18 % случаев в отпуске (реализации) ЛП приходится отказывать по причине рецептурного статуса ЛП при отсутствии рецепта, а также невозможности связаться со взрослыми представителями несовершеннолетнего для уточнения необходимой информации.

При обращении несовершеннолетних посетителей с запросом по выбору ЛП безрецептурного отпуска и других ТАА для личного применения фармацевтические специалисты отметили, что в 25 % случаев несовершеннолетние посетители испытывали трудности при формулировке симптомов недомогания, зачастую не владели необходимыми знаниями о собственном аллергологическом статусе, затруднялись в оценке своего состояния, длительности и серьезности имеющихся симптомов, а также не всегда могли выразить свои потребности и предпочтения.

По результатам проведенного исследования установлена необходимость адаптации фармацевтических услуг к возрастным особенностям несовершеннолетних покупателей с целью предупреждения фармацевтических и фармакотерапевтических рисков среди данной возрастной категории и предложены основные направления (подходы) к организации фармацевтической помощи детям и подросткам, включающие оптимизацию фармацевтического консультирования несовершеннолетних покупателей и организацию информационно-просветительской работы с ними.

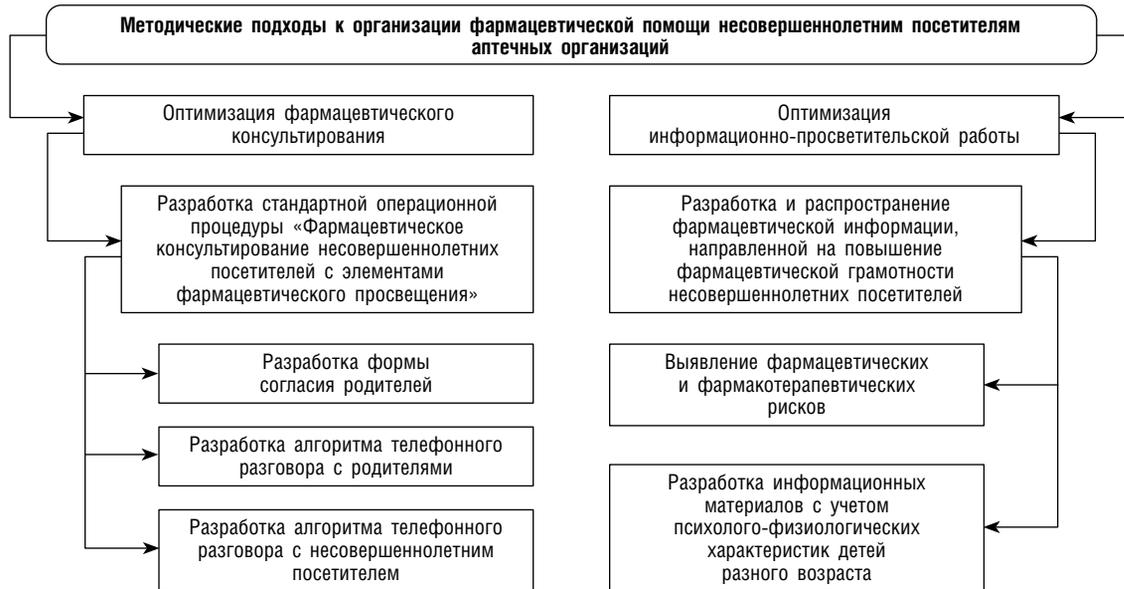


Рис. 1. Методические подходы к организации фармацевтической помощи несовершеннолетним посетителям аптечных организаций

Fig. 1. Methodological approaches to pharmaceutical care to teenage customers of pharmacies

В рамках обозначенных направлений сформированы организационные мероприятия для улучшения качества обслуживания несовершеннолетних посетителей, направленные на повышение фармацевтической грамотности и предупреждение фармацевтических и фармакотерапевтических рисков среди детей и подростков (рис. 1).

Согласно Правилам надлежащей аптечной практики «все процессы деятельности АО, влияющие на качество, эффективность и безопасность ТАА, осуществляются в соответствии с утвержденными стандартными операционными процедурами» [15]. Безусловно, одной из важнейших фармацевтических процедур в контексте обсуждаемой темы является фармацевтическое консультирование несовершеннолетних покупателей с учетом возрастных особенностей данной категории граждан, что обуславливает необходимость разработки отдельной стандартной операционной процедуры (СОП), включающей алгоритм фармацевтического консультирования с учетом психолого-физиологических характеристик этой возрастной группы покупателей. Важно отметить, что с целью предупреждения фармацевтических и фармакотерапевтических рисков среди детей и подростков алгоритм фармацевтического обслуживания целесообразно дополнить вопросами, позволяющими оценить уровень фармацевтических знаний несовершеннолетнего покупателя, и предоставить ему необходимую информацию для безопасного использования приобретаемого ТАА.

Нами разработана стандартная операционная процедура «Фармацевтическое консультирование несовершеннолетних посетителей», включающая элементы фармацевтического просвещения несовершеннолетних посетителей АО. Блок-схема разработки и внедрения СОП представлена на рис. 2.

Как видно из рис. 2 разработка и внедрение СОП включает следующие этапы:

- изучение действующих нормативных правовых документов, содержащих требования к выполнению фармацевтического консультирования, профессиональные функции фармацевтических специалистов и возрастные особенности детей (физиологические и психологические);
- описание порядка действий фармацевтических специалистов при обращении несовершеннолетних посетителей в АО, определение минимального возраста ребенка для отпуска ЛП и других ТАА.

В рамках формирования СОП целесообразно разработать *алгоритм телефонного разговора с родителями* (для уточнения фармацевтических и коммерческих характеристик необходимого товара) и *форму согласия от родителей (законных представителей)*, включающую, в том числе, их контактные данные и информацию, подтверждающую принятие ответственности взрослых представителей ребенка за безопасность несовершеннолетнего гражданина.

Кроме того, для проведения мониторинга фармацевтических и фармакотерапевтических



Рис. 2. Блок-схема разработки и внедрения стандартной операционной процедуры процесса фармацевтического консультирования с элементами фармацевтического просвещения несовершеннолетних посетителей в аптечной организации

Fig. 2. Block-diagram of development and implementation of standard operating procedure of pharmaceutical counseling with the elements of pharmaceutical education of teenage customers of pharmacies

рисков при самостоятельном использовании ЛП, целесообразно разработать *алгоритм телефонного разговора с несовершеннолетним покупателем*, с целью контроля соблюдения правил приема приобретенного ЛП, состояния здоровья пациента, нежелательных лекарственных реакций и т. п.

Следующими этапами при формировании стандартной операционной процедуры будут:

- утверждение СОП в АО;
- внедрение СОП в практическую деятельность АО, включающее проведение обучения (тренинга) фармацевтических специалистов для повышения профессиональной компетентности по вопросам, связанным с особенностями фармацевтического обслуживания детей различных возрастных категорий.

С целью организации информационно-просветительской деятельности среди несовершеннолетних покупателей нами сформирован алгоритм информационной работы, включающий выявление фармацевтических и фармакотерапевтических рисков при обращении ТАА в молодежной среде, формирование и внедрение в практику АО информационных материалов, адаптированных для данной возрастной категории граждан. При проектировании макетов информационных материалов важно учитывать физиологические и психологические особенности детей на каждом возрастном этапе для адекватного восприятия ими предлагаемой информации. Так, дети 10 лет лучше запоминают конкретные предметы, чем абстрактные слова, в этой связи информацию для данной возрастной группы целесообразно представлять

в виде конкретных понятий (конкретный ЛП в определенной лекарственной форме / форме выпуска), отдавая предпочтение иллюстрированному материалу, а не тесту [5, 13]. Младшие подростки (12–14 лет) проявляют способность вести рассуждения, в этом возрасте мышление изменяется от наглядно-образного в сторону словесно-логического, поэтому оформление информации для этой возрастной группы разумно подкреплять логическими схемами и алгоритмами [13]. Юношеский возраст (15–17 лет) характеризуется умением аргументировать и делать выводы, что обеспечивает возможность расширения форм предоставления фармацевтической информации. С целью просвещения данной возрастной аудитории целесообразно использовать социальные ролики, в создание которых полезно вовлекать несовершеннолетних граждан разных возрастов, так как для юношеского периода характерна значимость коллективно-групповых форм общения и оказание влияния на сверстников [5, 11, 13].

Необходимо отметить, что информационно-просветительская деятельность должна иметь целью актуализацию востребованных в молодежной среде фармацевтических знаний и формирование полезных умений, необходимых для безопасного применения ТАА в повседневной жизни несовершеннолетних граждан.

В настоящее время разработаны и внедрены в деятельность АО г. Лобня Московской области, следующие информационные материалы:

- памятка «Правила безопасного использования лекарственных препаратов», пред-

назначенная для младших подростков, в которой представлен алгоритм безопасного обращения ЛП в домашних условиях с использованием наглядно-образных картинок;

- брошюра для информирования граждан юношеского возраста о правилах изучения информации в инструкции по медицинскому применению ЛП «Такая полезная инструкция»;
- памятка «Что такое ответственное самолечение?», где прописаны основные этапы и правила безопасного самолечения.

Кроме того, для привлечения внимания молодежи к проблеме бесконтрольного самолечения в одной из АО была организована акция «Доска обращений к сверстникам», где несовершеннолетние посетители 16–17 лет имели возможность поделаться личным мнением относительно понимания термина «ответственное самолечение». Эффективность внедрений подтверждена положительными отзывами несовершеннолетних покупателей АО и позитивной оценкой фармацевтических работников, принимавших участие в апробации разработок.

Заключение

Реализация предложенных организационных мероприятий в практике АО будет способствовать повышению санитарной грамотности по фармацевтическим вопросам среди несовершеннолетних граждан, что приведет к формированию навыков ответственного самолечения при использовании ТАА в молодежной среде и формированию осознанности несовершеннолетних граждан в отношении собственного здоровья.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Список литературы

1. Амлаев К.Р., Зафиров В.Б., Степанова Е.В. и др. Результаты изучения образа жизни и грамотности молодежи в вопросах здоровья // Профилактическая медицина. 2014. Т. 17, № 3. С. 40–44.
2. Амлаев К.Р., Койчуева С.М., Махов З.Д., Койчурев А.А. Формирование грамотности в вопросах здоровья у некоторых категорий пациентов (обзор) // Профилактическая медицина. 2013. Т. 16, № 2–1. С. 18–22.
3. Амлаев К.Р., Муравьева В.Н., Койчурев А.А., Уткина Г.Ю. Медицинская грамотность (компетентность): состояние проблемы, способы оценки, методики повышения грамотности пациентов в вопросах здоровья // Медицинский вестник Северного Кавказа. 2012. № 4. С. 75–79.
4. Болотова А.К., Молчанова О.Н. Психология развития и возрастная психология: учебное пособие. М., 2012.
5. Волков Б.С. Возрастная психология: учебное пособие: в 2 ч. Часть 2: От младшего школьного возраста до юношества. М., 2010.
6. Дремова Н.Б., Овод А.И., Коржавых Э.А., Литвинова Т.М. Фармацевтическая помощь: термин и понятие // Фармация. 2005. № 2. С. 37–45.
7. Дремова Н.Б., Литвинова Т.М. Фармацевтическая помощь: концепция, направления (на примере пациентов, больных раком молочной железы) // Новая аптека. 2001. № 7. С. 35–43.
8. Кирщина И.А., Шестакова Т.В., Курылёва М.А. и др. Фармацевтическая компетентность как неотъемлемый компонент санитарной грамотности // Медицинский альманах. 2020. №1(62). С. 102–108.
9. Койчурев А.А. Медицинская грамотность молодежи: результаты исследования // Научная мысль Кавказа. 2013. № 3(75). С. 92–94.
10. Конвенция ООН о правах ребенка. Вступила в силу для СССР 15.09.1990. Статья 1.
11. Курылёва М.А., Кирщина И.А., Михайлова В.Н. К вопросу о фармацевтическом консультировании несовершеннолетних покупателей в аптечных организациях // Вестник ПГФА. 2019. № 24. С. 29–32.
12. Лопатин П.В., Прохоров А.В. Организация и экономика фармации как объект исследования // Фармация. 1992. № 2. С. 8–11.
13. Лысенко Е.М. Возрастная психология: краткий курс лекций для вузов. М., 2006.
14. Мешковский А.П. Важнейшие рекомендации Международной фармацевтической федерации // Новая Аптека. 2003. № 3. С. 19–24.
15. Приказ Министерства Здравоохранения РФ № 647н «Об утверждении правил аптечной практики лекарственных препаратов для медицинского применения».
16. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ № 91н от 9 марта 2016 г. «Об утверждении профессионального стандарта «Провизор».
17. Федеральный закон № 124 от 24.07.1998 (ред. от 31.07.2020) «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации». Статья 1.
18. Федеральный закон № 223 от 29.12.1995 (ред. от 06.02.2020) «Семейный кодекс Российской Федерации». Статья 54.
19. Kickbusch I. Self-care in health promotion // Soc Sci Med. 1989. Vol. 29, No. 2. P. 125–30. DOI: 10.1016/0277-9536(89)90160-3
20. Health literacy. The solid facts // WHO. 2013.
21. What is Self-Care? [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.wsmi.org/about-selfcare-and-self-medication/what-is-self-care/>. Дата обращения: 20.02.2018.

References

1. Amlaev KR, Zafirova VB, Stepanova EV, et al. Results of a study of lifestyle and health awareness in young people. *The Russian journal of preventive medicine*. 2014;17(3):40–44. (In Russ.)
2. Amlaev KR, Kojchueva SM, Mahov ZD, Kojchuev AA. Formation of literacy in health issues in some categories of patients (a review). *Profilakticheskaya medicina*. 2013;16(2–1):18–22. (In Russ.)
3. Amlaev KR, Murav'eva VN, Kojchuev AA, Utkina GYu. Health literacy: facts, evaluation, techniques for improving personal health competency. *Medical news of North Caucasus*. 2012;(4):75–79. (In Russ.)
4. Bolotova AK, Molchanova ON. Developmental psychology and age psychology: textbook. Moscow; 2012. (In Russ.)
5. Volkov BS. Vozrastnaya psikhologiya: uchebnoe posobie: v 2 ch. Part 2: from primary school age to youth: textbook for University students studying in pedagogical specialties. Moscow; 2010. (In Russ.)
6. Dremova NB, Ovod AI, Korzhavyh EA, Litvinova TM. Pharmaceutical care: term and concept. *Farmatsiya*. 2005;(2):37–45. (In Russ.)
7. Dremova NB, Litvinova TM. Pharmaceutical care: concept, directions (using the example of patients with breast cancer). *Novaya apteka*. 2001;(7):35–43. (In Russ.)
8. Kirshchina IA, Shestakova TV, Kurylyova MA, et al. Pharmaceutical competence as an integral component of health literacy of the general public. *Medicinskij al'manah*. 2020;(1):102–108. (In Russ.)
9. Kojchuev AA. Youth health literacy: results. *Nauchnaya mysl' Kavkaza*. 2013;(3(75)):92–94. (In Russ.)
10. Convection OON about the rights of the child. Came into force for the USSR 15.09.1990. Article 1.
11. Kurylyova MA, Kirshchina IA, Mihajlova VN. On the issue of pharmaceutical advice to underage buyers in pharmacy organizations. *Vestnik PGFA*. 2019;(24):29–32. (In Russ.)
12. Lopatin PV, Prohorov AV. Organization and economics of pharmacy as a subject of research. *Farmatsiya*. 1992;(2):8–11. (In Russ.)
13. Lysenko EM. Age psychology: a short course of lectures for universities. Moscow; 2006. (In Russ.)
14. Meshkovskij AP. Key recommendations of the International Pharmaceutical Federation. *Novaya Apteka*. 2003;(3):19–24. (In Russ.)
15. Order of the Ministry of Health of the Russian Federation No. 647n ot 31.08.2016 "Ob utverzhdenii pravil aptechnoj praktiki lekarstvennyh preparatov dlya medicinskogo primeneniya". (In Russ.)
16. Order of the Ministry of Labor and Social Protection of the Russian Federation No. 91n ot 09.03.2016 "Ob utverzhdenii professional'nogo standarta Provizor." (In Russ.)
17. Federal law No. 124 ot 24.07.1998 "Ob osnovnyh garantiyah prav rebenka v Rossijskoj Federacii". Stat'ya 1. (In Russ.)
18. Federal law No. 223 ot 29.12.1995 "Semejnij kodeks Rossijskoj Federacii." Stat'ya 54. (In Russ.)
19. Kickbusch I. Self-care in health promotion. *Soc Sci Med*. 1989;29(2):125–30. DOI: 10.1016/0277-9536(89)90160-3
20. Health literacy. The solid facts // WHO. 2013.
21. What is Self-Care? [Internet]. Available from: <http://www.wsmi.org/about-selfcare-and-self-medication/what-is-self-care/>. Accessed: Feb 20, 2018.

■ Информация об авторах

Мargarita Андреевна Курьлёва — аспирант кафедры управления и экономики фармации. ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, Пермь, Россия. E-mail: fedeneva-margo@mail.ru

Ирина Анатольевна Кирицина — кандидат фармацевтических наук, доцент кафедры управления и экономики фармации. ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, Пермь, Россия. E-mail: irina.kirshina@mail.ru

■ Information about the authors

Margarita A. Kuryleva — Postgraduate student, Department of Management and Economics of Pharmacy. Perm State Pharmaceutical Academy, Perm, Russia. E-mail: fedeneva-margo@mail.ru

Irina A. Kirshchina — Candidate of Pharmaceutical Sciences, Associate Professor, Department of Management and Economics of Pharmacy. Perm State Pharmaceutical Academy, Perm, Russia. E-mail: irina.kirshina@mail.ru