



ИНТЕНСИВ
**Архипелаг
2121**

АГЕНТСТВО
СТРАТЕГИЧЕСКИХ
ИНИЦИАТИВ

20.35
УНИВЕРСИТЕТ

ПЛАТФОРМА НТИ



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ
И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

СОЗДАНИЕ И ФУНКЦИОНИРОВАНИЕ ОБЩЕРОССИЙСКОЙ ВОЛОНТЕРСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ФАРМАЦЕВТОВ И ПРОВИЗОРОВ ДЛЯ ПОМОЩИ МЕДИЦИНСКИМ УЧРЕЖДЕНИЯМ И ПАЦИЕНТАМ В ЭПОХУ ПАНДЕМИИ

Кузина Наталья Владимировна,
к.ф.н., доцент, вед.н.с. ЦИПБ РАН

Памяти РУСТАМА ФИДАЙОВИЧА ИДРИСОВА

Исследование проводится в рамках Государственного задания ЦИПБ РАН
на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годы (НИР 0006-2020-0005).

Актуальность проекта

Существует уязвимая социальная группа (в основном – пенсионеры, но не только они), нуждающаяся в консультативной поддержке относительно хранения и приема фармпрепаратов.

Также в эпоху пандемии фармработники различных стран (кроме РФ) осуществляли помощь в маршрутизации пациентов с симптомами коронавируса, а также помогали справляться с пандемией врачам в клиниках в красной зоне.

В Москве очень много одиноких пожилых людей, особенно в местах ведомственной застройки (работники заводов типа ТМЗ — на Сходненской, работники МВД или ученые — Крылатское, Речной вокзал и т.п.).

Нередко эти люди боятся пользоваться услугами соцработников или не знают о такой возможности.

Их контакт с окружающим миром ограничивается походами в продуктовый магазин, к врачу и в банк для оплаты ЖКХ.

Многие из них с трудом могут ходить.

У многих никогда не было семьи или проживающие отдельно дети о них не заботятся.

Такая же ситуация есть и в регионах.

К врачу они попадают редко, если даже и покупают назначенные от их заболеваний (давление, сердце, проблемы с глазами, памятью и головокружениями, суставы и т.п.) лекарства, то не знают, от чего они, складывают их на стол и редко принимают. Потом ходят по аптекам и там им для выполнения планов работники каждый раз отпускают что-то новое, говоря, что это очень хорошие средства (да еще и подороже).

Данные препараты также бабушками складывается на стол и не принимается.

Центральный вызов, от успешности преодоления которого зависели жизни миллионов граждан в любом регионе мира, а также научно-технологическая, социально-экономическая безопасность государств, был в период пандемии обращен к наукоемкой и быстро растущей в XXI веке части экономики – к фармотрасли: как к сферам разработки и производства лекарственных средств (в том числе вакцин), так и к сферам логистики (снабжения) и реализации продукции для больничных учреждений и населения. Сегмент производства и реализации фармпродукции и средств защиты был одним из немногих, не прекративших деятельность, несмотря на локдаун. Данная отрасль концентрировала значительные ресурсы для борьбы с пандемией, но различные страны мира использовали данные ресурсы не в равной мере эффективно, как в части консолидации внутригосударственных направлений деятельности по борьбе с COVID – 19, так и в части международного сотрудничества и объединения усилий.

Проблема

Идея при реализации проекта может обеспечить увеличение продолжительности жизни и сохранения здоровья уязвимым слоям населения (прежде всего пенсионерам), а также оптимизирует нагрузку на лечебные учреждения и их медицинский персонал в эпоху пандемии.

В Российской Федерации в 2000-2010-е гг. реализовывалась принятая в 2013 г. Программа «Развития фармацевтической и медицинской промышленности» на 2013 - 2020 гг. («Фарма - 2020»). К периоду пандемии был разработан согласно Указу Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. N 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» (с изменениями и дополнениями согласно Указам Президента России от 19 июля 2018 г. N 444, от 21 июля 2020 г. N 474) Проект стратегии «Фарма – 2030».

Приоритетом государственной политики в данной сфере в соответствии с целями Стратегии национальной безопасности Российской Федерации на период до 2020 г. являлось создание условий для развития отечественной фармацевтической отрасли, преодоления ее сырьевой и технологической зависимости от иностранных поставщиков, а также обеспечение доступности для населения качественных, эффективных и безопасных лекарственных средств.

Социальные работники не могут проконтролировать прием препаратов их подопечными, тем более квалифицированно проконсультировать об их приеме.

В настоящее время фармработники не принимают в РФ активного участия в маршрутизации пациентов с симптомами коронавируса и не помогают активно разгрузить медперсонал в красной зоне.

Согласно данным научных публикаций 2020 – 2021 гг., размещенных в базе Web of Science, не только фармразработки и фармпроизводство стало форпостом борьбы с коронавирусом, но также и аптеки. По мнению большинства зарубежных исследовательских коллективов, аптечные организации и сети позволили существенно снизить напряжение в обществе, возникшее в том числе в связи с критической нагрузкой на системы здравоохранения и общим снижением доступности медицинской помощи, помогли маршрутизировать пациентов с подозрением на COVID-19 и как следствие – уменьшить вероятность летального исхода при заболевании. Напротив, в условиях Российской Федерации повышенные риски возникли в фармсекторе в связи с внедрением цифровых технологий в бизнес и экономику, прежде всего в связи с введением маркировки аптечного ассортимента с помощью контрольно-измерительных знаков летом 2020 года, что привело к дефициту лекарственных препаратов в сентябре-октябре 2020 года в период начала второй волны пандемии и к критическому неудовлетворенному спросу на фармпродукцию.

Проблема

Идея при реализации проекта может обеспечить увеличение продолжительности жизни и сохранения здоровья уязвимым слоям населения (прежде всего пенсионерам), а также оптимизирует нагрузку на лечебные учреждения и их медицинский персонал в эпоху пандемии.

В 2006 году Международная фармацевтическая федерация (FIP) обнародовала официальный документ, предписывающий действия представителей профессионального сообщества фармацевтов и фармпроизводителей в период экстремальных ситуаций, включая пандемии, антропогенные или стихийные бедствия с целью уменьшения наносимого ими вреда. Подчеркивается, что во многих странах мира фармацевты являются наиболее доступными специалистами из имеющихся в сфере здравоохранения, обеспечивая контакт между врачами, больничными учреждениями, пациентами, производителями и разработчиками препаратов. В случае пандемии специалисты отрасли должны реализовывать функции просвещения по вопросам профилактики и выявления заболевания, на базе учреждений отрасли могут быть развернуты пункты вакцинации. Представители Секции военной и экстренной фармацевтики FIP в середине 2000-х гг. разработали руководство для фармацевтов, работающих в национальных ассоциациях, правительствах, промышленности, больницах и аптеках по реагированию на стихийные бедствия.

Социальные работники не могут проконтролировать прием препаратов их подопечными, тем более квалифицированно проконсультировать об их приеме.

В настоящее время фармработники не принимают в РФ активного участия в маршрутизации пациентов с симптомами коронавируса и не помогают активно разгрузить медперсонал в красной зоне.

Фармсообщество на Западе давно участвует в деятельности общественного здравоохранения в части обеспечения готовности и реагирования на чрезвычайные ситуации, прежде всего в части обеспечения превентивных мер, таких как скрининг, вакцинация, тестирование, организация медицинских и фармацевтических мер противодействия, обеспечение безопасности и доступа к препаратам во время пандемий. Специалисты отрасли интегрированы в межпрофессиональные группы, например в Медицинский резервный корпус, существует и применяется «Система обеспечения готовности аптек к чрезвычайным ситуациям». Определены пять ключевых областей деятельности, обеспечивающих успешность при борьбе с пандемиями: 1) готовность к чрезвычайным ситуациям и экстренное реагирование; 2) управление операциями; 3) уход за пациентами и меры по охране здоровья населения; 4) профессиональное и непрерывное профессиональное образование; 5) оценка, исследование и популяризация данных об эффективности препаратов.

Решение

Необходимо создать волонтерскую организацию федерального уровня из провизиров и первостольников, осуществляющую помощь как уязвимым слоям населения, так и медицинским работникам, прежде всего в эпоху пандемии. Необходимо реализовать в РФ аналогичный зарубежный позитивный опыт.

Особой проблемой стали в городе и государстве условия ограниченных ресурсов для профилактики и терапии COVID-19. Во многих странах на национальном уровне аптеки оказались основными службами, открытыми и круглосуточно доступными населению для борьбы с пандемией даже во время карантина. Аптечные специалисты выступали в качестве первого диагностирующего лица для раннего обнаружения инфекции и направления к специалистам, для содействия реализации государственных мер, направленных на предотвращение и замедление распространения пандемии. В исследованиях 2020 г. рассматривался вклад фармацевтов во время пандемии COVID - 19 как в странах с высокими, так и с низкими доходами населения. Рассматривалась также активность национальных профессиональных организаций и сообществ и их доступность для консультаций.

Роль фармацевтов во время пандемии COVID-19 в опыте Китая и Шанхая исследовали Ляо Ю., Ма Ч., Лау А.Х., Чжун М.С. По указанию Шанхайской комиссии здравоохранения была организована комплексная многопрофильная группа, в которую вошли около 250 экспертов из 10 ведущих больниц Шанхая. Авторы описывают опыт назначения пяти заведующих больничных аптек членами данной группы, обеспечивающей помощь взрослым пациентам с COVID - 19 в больнице Шанхайского клинического центра общественного здравоохранения. Специалисты участвовали в информировании медицинских бригад о новых результатах клинических исследований, контролировали поставки, определяли возможные замены препаратов при нехватке фармсредств, предоставляли бесплатные консультации медицинским работникам и пациентам через социальные сети (WeChat). После создания в Шанхае шести интернет-больниц, кооперированных с крупнейшими многопрофильными стационарами, фармацевты смогли осуществлять последующее наблюдение над пациентами в режиме онлайн и своевременно направлять нуждающимся необходимые препараты. Многие общественные аптеки Китая перешли на круглосуточный режим работы. Во время пандемии более 500 тысяч аптек в Китае помогали выявлять и вести учет потенциальных инфицированных: измерялась температура пациентов, фиксировались личные данные (имя, пол, возраст, идентификационный номер, номер телефона, адрес), производился опрос по симптоматике. Ставились на учет все пациенты, приобретавшие какие-либо жаропонижающие средства, содержащие парацетамол.

Фармацевты несли ответственность за ведение реестра исследуемых препаратов (только в Шанхае за период пандемии были проведены 11 клинических испытаний для различных профилей лечения COVID - 19, 15 исследований по оценке влияния инактивированной плазмы выздоравливающих на пациентов с COVID-19) и их выдачу.

Решение

Необходимо создать волонтерскую организацию федерального уровня из провизиров и первостольников, осуществляющую помощь как уязвимым слоям населения, так и медицинским работникам, прежде всего в эпоху пандемии. Необходимо реализовать в РФ аналогичный зарубежный позитивный опыт.

Фармацевты и студенты в Медицинском центре Векснера при Университете штата Огайо (OSUWMC) в Колумбии, штат Огайо (более 450 специалистов) предоставляли адаптированные традиционные и новые аптечные услуги, использовали Twitter в качестве инструмента для информирования общественности о терапии COVID - 19. Производили разработку руководств и протоколов приема лекарственных средств для терапии COVID - 19; выявляли пациентов с подозрением на COVID - 19; осуществляли контроль соблюдения ограничений в период пандемии; оказывали помощь в создании аптек для экстренной помощи населению при переполнении стационаров COVID - 19; принимали участие в работе больниц, чтобы сократить время работы медперсонала в полном антиковидном обмундировании; участвовали в проведении национального мониторинга поставок фармпрепаратов и их распределения; проводили контроль при тестировании на COVID - 19; оказывали помощь в обследовании пациентов в отделении неотложной помощи, а также помощь справочному центру COVID - 19; проводили подготовку наборов Code Blue COVID - 19 с препаратами для реанимации и интубации, обработку средств защиты; проводили вебинары, лекции о COVID - 19; предоставляли пациентам результаты теста на COVID - 19 с рекомендациями; предоставляли комплекты пациентам для лечения COVID - 19 на дому; содействовали физической активности пациентов в условиях изоляции; содействовали продвижению телемедицины с опцией обучения пациентов; реализовывали меры по устранению неравенства в отношении здоровья в условиях пандемии; публиковали исследования о COVID – 19 .

В Майами (штат Флорида, США) была организована образовательная онлайн-платформа для фармацевтов и фармакологов IDStewardship с бесплатными онлайн-профилями для инновационного способа распространения достоверной информации о пандемии, велось общение с пациентами в Instagram, организовывались профессиональные чаты.

Фармацевты и фармакологи в Великобритании участвовали в разработке мероприятий в области общественного здоровья, в управлении поставками препаратов (прежде всего - в модификации национальной логистической системы поставок лекарственных средств для интенсивной терапии пациентов, находящихся на аппарате искусственной вентиляции легких), участвовали в пресечении злоупотребления фармпрепаратами, поддерживали систему обеспечения облегченного доступа к препаратам в хосписах и домах престарелых, осуществляли меры по сокращению неравенства при получении медицинских услуг и охране здоровья, лоббировали в правительстве разработку обновлений национальных руководств по терапии коронавируса, переводили аптечные учреждения на круглосуточный режим работы. Органы контроля выявили более 100 примеров выдающейся практики в местных аптеках во время пандемии COVID-19. Фармацевты из Public Health Ontario (штат Онтарио, Канада) и Центра здоровья и реабилитации Hotel Dieu Shaver обеспечивали безопасность пациентов, семей и поставщиков медицинских услуг, информируя о профилактике передачи COVID - 19, консультируя по вопросам безопасного использования лекарственных средств, в том числе с целью устранения распространенных антинаучных представлений о препаратах от COVID-19.

Решение

Необходимо создать волонтерскую организацию федерального уровня из провизиров и первостольников, осуществляющую помощь как уязвимым слоям населения, так и медицинским работникам, прежде всего в эпоху пандемии.

В Университете короля Абдулазиза (Джидда, Саудовская Аравия) и в университетской больнице преподаватели, фармацевты, технические специалисты аптек, студенты оптимизировали услуги аптек в связи с COVID - 19. Была создана группа по обследованию пациентов с коронавирусом и подготовки протоколов терапии COVID-19, а также для снижения дефицита препаратов в период пандемии и др.

В главной государственной медорганизации Катара - Hamad Medical Corporation трудились более 400 фармацевтов и технических работников, содействуя социальной безопасности, иницируя организацию службы доставки препаратов на дом по назначениям, полученным посредством технологий телемедицины. Также фармспециалисты отвечали за пополнение запасов препаратов, организовали общедоступный веб-ресурс, содержащий обновляемую информацию о COVID - 19.

Фармацевты в сети 54 частных больниц Netcare Hospital Group Ltd (Южная Африка) обеспечивали поставку в больничные учреждения препаратов, а также инструментов для интенсивной терапии, используемых при COVID - 19. Осуществлялся мониторинг безопасности и рациональности видов лечения, анализ лекарственных взаимодействий и возможного клинического ответа на терапию. В соответствии с рекомендациями Всемирной организации здравоохранения и Национального департамента здравоохранения Южной Африки проводился мониторинг экстренного использования незарегистрированных лекарственных препаратов (MEURI) для лечения COVID - 19 в больничном учреждении вне клинических испытаний.

Университет медицинских наук им. Сефако Макгато (Претория, Южная Африка) прибегал к помощи фармацевтов для реализации программы доказательной медицины, для подготовки национального руководства по терапии COVID-19. С целью реализации права равного доступа к медицинским услугам фармацевты ЮАР предоставляли запас препаратов пациентам с хроническими заболеваниями на несколько месяцев с целью снижения риска инфицирования при повторных посещениях медучреждений.

В Медицинском центре Американского университета Бейрута (Ливан) фармацевты участвовали в критической оценке новейшей научной информации для разработки местных клинических руководств по профилактике и лечению COVID - 19, сыграли важнейшую роль в ликвидации дефицита фармпрепаратов и предметов медицинского назначения, контролируя их отпуск и сдерживая ценообразование на черном рынке.

Решение

Необходимо создать волонтерскую организацию федерального уровня из провизиров и первостольников, осуществляющую помощь как уязвимым слоям населения, так и медицинским работникам, прежде всего в эпоху пандемии.

С введения в 2016 году нового профстандарта фармацевты и провизоры обязаны консультировать пациентов по безрецептурным препаратам, рекомендовать их, а по рецептурным рассказывать — от чего они, как принимать, в каких дозах и с какой пищей их сочетать. Также в сложных случаях должны определять, какого доктора должен посетить старик, если указать на безрецептурный препарат для самостоятельного приема затруднительно (сейчас это называется «ответственное самолечение»). Это все согласно нормативам и профстандарту.

Некоторые пожилые люди находят телефоны аптек и звонят туда, особенно в круглосуточные (таких в Москве заведений очень много, поток пациентов ночью там невелик, но зато бывают такие звонки от пожилых пациентов, которые, как правило, страдают и болями, и бессонницей, а некоторым просто одиноко — а в скорую помощь звонить не имеет смысла, так как теперь выезд врачей ограничили до 5 раз в год, а также их не снабжают достаточным количеством медикаментов для использования на вызовах (и бабушки помощи не получают, даже при тяжелых состояниях — например, высоком давлении). Еще лет 10 назад таким бабушкам, звонившим в аптеку, сначала мои коллеги-работники (т.к. пациенты искали именно меня), а потом и я сама стала давать свой личный телефон. Они мне звонят, когда им непонятно их состояние или они не знают (бывает, что просто забывают), от чего у них какие лекарства, купленные и лежащие дома.

Есть такие, которые совсем не ходят на улицу, но знают телефон аптек и звонят, или потом приходят их дети или внуки. А есть такие, которым я говорю принести все их лекарства, лежащие дома, для того, чтобы я им подписала — какое лекарство от чего. Иногда они могут диктовать названия по телефону. Сформировалась достаточно большая такая группа бабушек и дедушек, которые звонят (остаются, даже если уходишь в другую аптеку).

И такие есть у каждого фармацевта. Но эта деятельность не имеет единой системы. А работники, которые помогают вот так пожилым — высококвалифицированные, имеют сертификаты соответствующие по работе с лекарственными средствами, имеют желание помогать, причем на работе они не всегда это могут делать (иногда много посетителей и с такими бабушками из-за очереди невозможно долго поговорить), или руководство заставляет делать «план» (не до разговоров).

Но девочки обычно очень жалеют своих пациентов, говорят с ними по аптечному телефону (когда те звонят) и поддерживают их, стараются заказать нужные лекарства и т.п.

В зарубежных странах, особенно в пандемию, была организована работа фармсообщества с нуждающимися людьми. У нас такой организации нет, хотя консультационная функция прописана в профстандарте, а теперь есть и законное даже право дистанционного отпуска фармпрепаратов, чего ранее не было. Я думаю, что многие специалисты бы откликнулись по всей РФ, если организовать фармсообщество для круглосуточной помощи таким одиноким людям или людям с хроническими заболеваниями — в плане консультационной поддержки (фармацевты режим дозирования препаратов, их сочетаемость друг с другом и с пищей, а также новые препараты и их аналоги (подешевле) знают лучше, чем врачи (так как дольше это учат)).

Решение

Данный ресурс указанного профессионального сообщества активно используется за рубежом, а у нас — пока нет, это помогло бы реализовать и Стратегию развития здравоохранения, и способствовало бы здоровьесбережению.

Это бы точно повысило продолжительность жизни пожилых людей, если бы у них был кто-то, кто напомнил бы в любое время дня и ночи, от чего тот или иной препарат — и что принять из выписанного тебе и имеющегося у тебя дома (ни скорая, ни соцработник этого не сделают — скорая приедет или не приедет, консультант на телефоне лекарства не поспрашивает, а соцработник только принесет то, что назначит врач или выпишет у него рецепт — но только два раза в неделю).

Фармсообщество очень доброе, душевное. И работают они, как правило, 2 дня через 2 дня (то есть 15 дней в неделю), то есть- имеют очень много свободного времени. Можно было бы организовывать такие круглосуточные консультационные линии, часа по 2-8 для каждого специалиста в их свободное время. Там трудоголиков очень много, и у них большие сердца...

Эффект проекта был бы:

1. поддержка социально уязвимых слоев населения (пожилых и хронически больных людей),
2. увеличение продолжительности жизни в РФ,
3. разгрузка врачей поликлиник и бригад скорой помощи (уменьшение количества вызовов),
4. повышение информированности населения в части ответственного самолечения.
5. личностная профессиональная удовлетворенность (и использование имеющихся компетенций) фармспециалистов при работе волонтерской на благо общества,
6. создание сообщества отечественных работников фармотрасли, ориентированных на помощь, благотворительность, волонтерство (в рамках своих профессиональных компетенций), которые жалуются, что их превратили в «продажников». которые вынуждены для зарплаты навязывать пациентам дорогостоящие препараты, а им хочется любить этих людей и помогать им.

Я думаю, что база специалистов для проекта была бы — это работники всех сетей аптек РФ, а также государственная база работников фармтрасли, в том числе на портале непрерывного медобразования. А база нуждающихся в помощи образуется сама (по их запросу, так как аптекаршам они верят больше, чем соцработникам), или запрашивается в МФЦ или Отделах соцобеспечения.

Такую консультационную помощь на данный момент не может пожилым людям предоставить никто. Есть слабо работающие линии психологической поддержки (больше для молодежи), а вот описанную выше работу никто не проводит.

Кроме того, выпавшим из бесплатного мед.обслуживания оказался в больших городах, сегмент внешних трудовых мигрантов. Как правило, они лечат себя сами — с помощью аптек. Нередко используя не вполне приемлемые методы. В данной общественной страте особенно необходимо медицинской и фарм. Просвещение, хотя бы в аспекте сочетаемости препаратов, а также по безрецептурному отпуску.

В подобных услугах заинтересованы:

- Местные администрации – так как услуга снижает нагрузку на социальные службы и медучреждения.
- Социальные службы – так как получают помощь в работе с пациентами (престарелыми, тяжело больными, инвалидами и др.) и профессиональные консультации, которые сами службы осуществить не могут в силу отсутствия профессиональных навыков.
- Близкие родственники пациентов – престарелых, тяжело больных, инвалидов – благодаря профессиональной поддержке и обучения режимам дозирования, приема в сочетании с пищей, соблюдения правил хранения препаратов.
- Аптечные организации – так как работники привлекают в сети дополнительных клиентов данной социальной услугой.
- Аптечные работники – так как получают возможность дополнительного профессионального развития и полезную форму проведения досуга в свободные от привычной работы дни.
- Фармацевтические концерны – так как с помощью волонтерской организации можно будет вести статистику использования, нуждаемости, а также побочных эффектов от препаратов и их совместного применения.
- Больничные учреждения, как стационарные и амбулаторные, так и организации скорой медицинской помощи – так как данная услуга разгрузит медработников (прежде всего в эпоху пандемии).

Бизнес-модель

Данный проект – социальный. Планируется принимать пожертвования в случае организации фонда волонтерского движения, проведение благотворительных акций (в связи со сбором средств), а также получение государственных грантов на развитие движения

- Возможно заключение договоров с фармпроизводителями (региональными отечественными фармфабриками прежде всего).
- Возможность заключения договоров с частными Центрами ухода за престарелыми, а также частными организациями сиделок – на предоставление работникам данных учреждений услуг по оценке соблюдения требований к хранению и приему препаратов, консультаций по их сочетаемости.
- Деятельность планируется осуществлять как волонтерскую.
- Необходимы расходы на связь – телефонию, Интернет (по РФ), транспорт – в случае очной консультации, а также на средства защиты (СИЗы) в связи с коронавирусом.

Текущие результаты

В настоящее время автором (в течение 10 лет) отработана модель консультирования пациентов аптек из групп риска (пенсионеров) по приему фармпрепаратов, назначенных врачом, по режимам хранения и сочетаемости данных препаратов.

Отработана модель маршрутизации пациентов с симптоматикой коронавируса в течение 1, 2, 3 волны в процессе самостоятельной работы в аптечных учреждениях г. Москвы в 2020 – 2021 гг.

- Разработанная методика обсуждалась с администрацией Центра исследования проблем безопасности РАН.
- Разработанная методика обсуждалась с членами фармацевтического сообщества в плане включения в работу при поддержке данного проекта со стороны Фондов или Государства (легитимизации проекта).
- Разработанная методика обсуждалась с руководством аптечных сетей, заинтересованных в профессиональной самореализации работников, а также в расширении социальной помогающей деятельности аптечных сетей.

Команда

Ключевые члены команды



Кузина

Наталья Владимировна

К.ф.н., доцент, вед. н.с. ЦИПБ РАН

Автор более 150 научных междисциплинарных работ.

В течение 10 лет – практика за первым столом в аптеках Москвы и Московской области. Статьи о Российской фарме.



Представители фармсообщества

Работники федеральных и региональных аптечных сетей (фармацевты, провизоры)



Представители службы соцобслуживания населения

Социальные работники



Сиделки, представляющие службы соцобслуживания

Штатные социальные сиделки

Возможная польза для общества и профессиональной сферы

- Консолидация профессионального сообщества фармацевтов в единой волонтерской организации (начиная с Москвы и Московской области).
- В течение первого года – охват не менее 500 человек. Далее – расширение круга участников за счет обучения и рекрутирования действующими членами волонтерского сообщества
- Предоставление консультативных услуг онлайн 24 часа в сутки за счет участия в работе членов сообщества из различных регионов РФ.
- Контакты со службой соцобеспечения населения.
- Контакты со службой социальных сиделок.
- Оформление АНО или НКО на ранних этапах организации волонтерской деятельности.
- По возможности – приобретение господдержки, в том числе грантов для НКО.
- Реализация запросов дополнительной занятости фармацевтов и провизоров в свободные от работы дни.
- Решение глобальных социальных проблем общества в части повышения качества медицинской помощи в связи с возможностью контроля приема назначенных фармпрепаратов.
- Снижение нагрузки на медицинский персонал за счет маршрутизации пациентов.
- Участие в контроле правильности хранения фармпрепаратов у населения и в больничных учреждениях.
- Обучающие занятия онлайн с населением для повышения грамотности в сфере ответственного самолечения и режима дозирования, совмещения приема препаратов и возможных побочных рецептов, сочетания с пищей.



ИНТЕНСИВ
**Архипелаг
2121**

АГЕНТСТВО
СТРАТЕГИЧЕСКИХ
ИНИЦИАТИВ

20.35
УНИВЕРСИТЕТ

ПЛАТФОРМА НТИ



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ
И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Контакты

Телефон +7 (915) 404-82-77

email nvkuzina@mail.ru

