

РАЗВИТИЕ
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ
НАУК И ОБРАЗОВАНИЯ
В КОНТЕКСТЕ
СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ПОДГОТОВКИ КАДРОВ

2017

Copyright © 2017 Международная Фармацевтическая Федерация (FIP)



International
Pharmaceutical
Federation

Выходные сведения

Copyright © 2017 International Pharmaceutical Federation
(FIP) Federation Internationale Pharmaceutique (FIP)
Andries Bickerweg 5
2517 JP The Hague
The Netherlands

www.fip.org - fip@fip.org

Все права защищены. Никакая часть настоящей публикации не может быть сохранена в какой-либо поисковой системе или воспроизведена с помощью каких-либо средств - электронных, механических, записывающее или иных - без ссылки на настоящую публикацию. Всемирная фармацевтическая федерация (*далее - FIP*) не несет ответственности за возможный причинённый ущерб, понесенный в результате использования информации из данной публикации. Все меры, необходимые для того, чтобы обеспечить точность информации, представленной в данном источнике, были приняты. Настоящая публикация доступна для скачивания в электронном виде по адресу: www.FIP.org/educationreports.

Авторы



Лина Р. Бадер,
Консультант по
научно-
исследовательской
деятельности *FIPed*



Ян Бейтс, директор,
Комиссия по развитию *FIPed*,
фармацевтическая школа,
университетский колледж,
Лондон.



Филипп Шнайдер,
сопредседатель и вице-
президент Всемирной
конференции,
Международная
фармацевтическая федерация.



Вильям Н. Чарман, *FIPed*
председатель исполнительного
комитета, почетный профессор
и декан, удостоен награды
им. сэра Дж. Монаша,
фармацевтический факультет,
ун-т Монаша.

Редакторы



Андреа Бруно, *FIPed*
координатор проекта,
научный сотрудник



Джоана Карраскейра
Координатор *FIPed*

Данный документ переведен с английского языка Федеральным государственным бюджетным образовательным учреждением высшего образования «Санкт-Петербургский государственный химико-фармацевтический университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации и отрецензирован Фармацевтической ассоциацией Санкт-Петербурга и Северо-Запада. В случае несоответствия текстов оригинальный документ на английском языке Международной фармацевтической федерации будет иметь преимущественную силу. Авторское право остается за Международной фармацевтической федерацией.

Дизайн: Тиаго Томе
ISBN-978-0-902936-40-9

Цитировать по источнику:

International Pharmaceutical Federation (FIP). Transforming Pharmacy and Pharmaceutical Sciences Education in the Context of Workforce Development. The Hague: International Pharmaceutical Federation; 2017.
(Международная фармацевтическая федерация (*FIP*). Развитие фармацевтических наук и образования в контексте совершенствования профессиональной подготовки кадров. Гаага, Международная фармацевтическая федерация; 2017 г.

Содержание

Предисловие	4
Краткий обзор	5
Часть 1. Введение и история вопроса	6
1.1. Почему именно кадровые ресурсы здравоохранения?	6
1.2. Почему нужно инвестировать в работников фармацевтической отрасли?	6
1.3. Зачем нужна всемирная конференция по вопросам образования?	7
Часть 2. Совершенствование профессиональной подготовки кадров фармацевтической отрасли.	10
2.1. Новая эра в процессе подготовки кадров для фармацевтической отрасли.	10
2.2. Принятие и утверждение дорожной карты, исходя из потребностей развития профессиональной подготовки кадров.	12
Часть 3. Результаты исследований – в практику.	12
3.1. Поддержка образовательной деятельности FIP	33
3.2. Привлечение участников.	33
Часть 4. Реализация и долгосрочное планирование.	34
Часть 5. Выводы и последующие действия.	36
5.1. Призыв к действию всех заинтересованных лиц	37
5.2. Обязательства FIP в области образовательной деятельности.	37
Приложения	38
Приложение 1. Список участников разных стран.	39
Приложение 2. Краткое описание методов, используемых МФФ.	40
Приложение 3. Библиография.	44
Приложение 4. Выражения признательности.	46

ПРЕДИСЛОВИЕ

Образование играет решающую роль в подготовке компетентных кадров здравоохранения для удовлетворения потребностей населения в области охраны здоровья, а фармацевты являются ключевым звеном в обеспечении эффективного и ответственного использования лекарственных средств. Фармацевты могут контролировать использование лекарств и оказывать поддержку пациентам в соблюдении схем приема лекарств и ответственном их использовании, а ученые в области фармации могут разрабатывать новые лекарства и терапевтические стратегии. Одной из задач *FIP* является развитие фармацевтического образования во всем мире, и с этой целью ею был проведен широкий спектр мероприятий и предпринят ряд инициатив, направленных на пути улучшения лекарств и их использования.

Научно-образовательная секция по фармации *FIP (AcPS)* с момента своего создания в 1972 году сосредоточила свои усилия на развитии фармацевтического образования во всем мире и способствовала многим научно-образовательным мероприятиям. Эти усилия активизировались в 2008 году благодаря выпущенной *FIP* публикации «Видение 2020» (*Vision 2020*) и формированию Целевой рабочей группы по образованию (*PET*) - в результате сотрудничества между *FIP*, Всемирной организацией здравоохранения (*ВОЗ*) и Организацией Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры (*ЮНЕСКО*). Деятельность *PET* привела к разработке комплексной программы с помощью специально сформированной структуры под названием *FIP Education (FIPed)*, а ее роль и функции были официально введены в действующий устав *FIP* в 2016 году.

FIPed объединяет множество научно-образовательных коллективов в области фармации (представленных их деканами через членство в Академическом сообществе образовательных учреждений *AIM*), экспертов в отдельных областях, связанных с образованием (членов организации *Education Development Team*), и работников в сфере образования из научно-образовательной секции по фармации *FIP AcPS*. *FIPed* играет ведущую роль в деятельности по развитию фармацевтического образования в контексте совершенствования профессиональной подготовки кадров – в сотрудничестве с профессиональными организациями и представителями всемирных организаций, таких как *ВОЗ* и *ЮНЕСКО*.

В Декларации 2012, посвященной столетию *FIP*, фармацевты и ученые в области фармации приняли на себя ответственность за улучшение состояния здоровья и результатов лечения населения всего мира за счет улучшения методов разработки, распределения и ответственного использования лекарственных средств. Достижение этой цели требует достаточного количества компетентных работников в области фармации и ученых, которые смогут предоставлять полный спектр фармацевтических услуг и решать задачи, стоящие перед здравоохранением во всем мире. Создание единого глобального видения, которое будут разделять представители каждой отдельной страны в сфере подготовки специалистов высокой профессиональной квалификации, стало приоритетным направлением в достижении поставленной цели.

FIPed принял план действий, включающий семь основных положений (2013–2018 гг.), направленных на развитие профессиональной подготовки кадров. Первым положением стало планирование Всемирной конференции по фармации и фармацевтическому образованию. В задачи данной конференции входило собрать политиков, лидеров образования и специалистов в нормативно-правовой области со всего мира для достижения согласия по поводу будущего состояния фармацевтического образования. Этот план стал реальностью, когда *FIP* провел эту уникальную конференцию 7 и 8 ноября 2016 года в Нанкине, Китай.

Деятельность *FIP* на пути развития фармацевтического образования лучше всего описана в виде нескольких этапов, отраженных в соответствующих главах. Первый этап - это документ *Vision 2020*, в котором *FIP* четко заявила о своей ведущей роли в реформировании фармацевтического образования. Следуя этому решению, второй этап включил три важных события: создание *PET*; подписание Декларации 2012 года, посвященной столетию *FIP* в Амстердаме, Нидерланды, и учреждении *FIPed*. Всемирная конференция в Нанкине являет собой третьим этапом усилий *FIP* на пути развития образования. На этом мероприятии под руководством *FIP* была создана четкая дорожная карта, определившая единые мировые требования к профессиональной подготовке, и которой международное сообщество может следовать в процессе развития фармацевтического образования. При поддержке *FIP* последующие этапы потребуют активного участия всех фармацевтов, ученых в области фармации и заинтересованных лиц во всем мире, чтобы использовать эти единые требования в своей деятельности.



Профессор Санг Гуовей,
Сопредседатель конференции и
президент, Китайская фармацевтическая
ассоциация



Профессор Филипп Шнайдер,
сопредседатель конференции и вице-президент,
Международная фармацевтическая федерация

КРАТКИЙ ОБЗОР

1. Ключевые положения

1.1 Постоянное развитие фармацевтической науки и практики опирается на высоко образованных, компетентных и эффективных работников.

1.2 Нет рабочей силы без образования. Международное сообщество должно прийти к единому пониманию того, как совершенствовать профессиональную компетентность работников, и того, что гарантировать ее можно только посредством соответствующего профессионального образования.

1.3 Концепция работников, постоянно совершенствующих свои компетенции, представляет огромный интерес для руководящих органов и всех заинтересованных лиц.

1.4 Так как организации, являющиеся членами *FIP* управляют процессом совершенствования профессии на национальном уровне, они должны всегда учитывать образовательный компонент [вузовское образование и постоянное повышение квалификации (*CPD*) / дополнительное образование (*CE*)] в своей деятельности.

1.5 *FIP* объединила ведущие организации здравоохранения всего мира, чтобы определить основные этапы развития фармацевтического образования в контексте совершенствования подготовки кадров во время исключительного события, которое состоялось 7 и 8 ноября 2016 года в Нанкине, Китае, а именно, во время Всемирной конференции по фармации и фармацевтическому образованию - «Создание единой мировой концепции совершенствования профессиональных кадров»

1.6 Конференция установила основные вехи развития образования и профессиональной подготовки фармацевтов и определила глобальное видение реформы фармацевтического образования.

2. Основные результаты

После всеобщего обсуждения на всемирной конференции были представлены и приняты три основополагающих документа:

2.1 "Глобальное видение образования и профессиональной деятельности"; документ дает описание будущих направлений деятельности профессионалов и того, как развитие науки и практики может влиять на образовательную деятельность.

2.2 Пакет из 13 задач по вопросам совершенствования подготовки фармацевтических кадров; документ направлен на то, чтобы помочь реализации принципа глобального видения реформы фармацевтического образования.

2.3 Пакет из 67 постановлений по фармации и фармацевтическому образованию («Нанкинские постановления»); документ описывает будущее состояние фармацевтического образования, чтобы ускорить использование единых профессиональных образовательных стандартов по всему миру.

3. Призыв к действию

Чтобы перейти от слов к делу, *FIP* призывает ведущие фармацевтические организации, преподавателей и ученых, правительства и другие заинтересованные стороны:

3.1. Способствовать реализации принципа глобального видения, 13 задач и Нанкинских постановлений.

3.2. Вовлекать в диалог заинтересованных лиц (включая правительства) для анализа современного состояния профессиональных кадров и определить меру необходимости для изменений; пересмотреть или разработать стратегию для фармацевтических профессиональных кадров, руководствуясь выводами всемирной конференции.

3.3. Уделять первостепенное внимание пакету из 13 задач в контексте национальных стратегий в области здравоохранения и совершенствования профессиональной подготовки специалистов.

3.4. Сообщать в *FIP* о том, как реализуются решения конференции.

ЧАСТЬ 1

ВВЕДЕНИЕ И ИСТОРИЯ ВОПРОСА

1.1. Почему именно кадровые вопросы здравоохранения?

Кадровые ресурсы являются основой любой системы здравоохранения, и оказание медицинской помощи невозможно без человеческих ресурсов¹. Преодоление трудностей, стоящих перед системой здравоохранения и улучшение результатов лечения зависит от наличия, доступности и компетентности занятых в ней работников.^{2,3} Во всем мире остро стоит кадровый вопрос, который требует решения.⁴ Почти все страны мира сталкиваются с проблемами, которые связаны с трудовыми ресурсами, а именно: острая нехватка кадров, малая их доступность, несоответствующие умения и навыки, неадекватное образование и профессиональная подготовка.^{5,6} По данным ВОЗ, возникающие проблемы в системе здравоохранения, такие как рост населения, изменение характера заболеваний и изменение экономической ситуации, будут иметь различные последствия во всем мире. В результате этих прогнозируемых проблем ВОЗ предсказывает, что к 2030 году в странах с высоким и средним уровнем дохода в секторе здравоохранения будет создано 40 миллионов новых рабочих мест, однако в развивающихся странах в сфере здравоохранения будет ощущаться нехватка примерно в 18 миллионов рабочих мест.⁷

Эти проблемы, вместе с растущим свидетельством влияния количества работников здравоохранения на результаты лечения населения, поставили решение задачи нехватки кадров в области здравоохранения на первое место на повестке дня во всем мире. Вопрос о кадровых ресурсах является критически важным компонентом в рамках развития здравоохранения на период после 2015 года, в частности, в рамках принятого ООН документа «17 задач для устойчивого развития» (SDGs).⁸ В документе отмечается, что прогнозируемый дефицит рабочей силы в развивающихся странах заставляет задуматься о решении поставленных задач, особенно когда медицинские работники были определены в качестве основных агентов устойчивого развития⁹, и не удивительно, что поставленная задача «Обеспечить здоровый образ жизни и содействовать благополучию для всех в любом возрасте», относится именно к кадровому вопросу здравоохранения. В документе говорится:

«3.с Значительно увеличить финансирование здравоохранения, нацеленное на увеличение количество работников, обучение и удержание кадровых ресурсов здравоохранения в развивающихся странах, особенно в наименее развитых странах и малых островных развивающихся государствах».

В поддержку достижения этой цели ВОЗ на Всемирной ассамблее здравоохранения в 2016 году приняла документ «Глобальная стратегия управления кадрами для здравоохранения: рабочий персонал 2030» Стратегия призывает активнее решать поставленные ООН 17 задач (SDGs) и проблемы всеобщего здоровья путем обеспечения одинакового доступа к компетентным работникам здравоохранения.¹⁰ Кадровый вопрос также привлек внимание разных стран в результате «создания При Организации Объединенных Наций Комиссии высокого уровня по кадровым вопросам здравоохранения и экономического роста. Основная задача комиссии состояла в том, чтобы предложить меры по стимулированию создания рабочих мест в секторе здравоохранения, при этом особое внимание уделялось потребностям стран с низким и средним уровнем дохода. Комиссия представила свой окончательный доклад на Генеральной Ассамблее ООН в 2016 году; причем в отчете изложены 10 рекомендаций по развитию кадровых ресурсов здравоохранения в контексте (SDGs).¹¹

В отчете также говорится, что инвестирование в работников здравоохранения не только оказывает положительное влияние на уровень занятости и экономический рост, но также приводит к значительному улучшению здоровья и результатов лечения. Как показала политическая активность многих стран за последнее время, инвестирование в развитие кадрового потенциала здравоохранения, его образование и обучение привлекли особое внимание. Мировая комиссия по образованию работников здравоохранения для 21-го века была сформирована в 2010 году¹². В ее обязанности вошло продвижение образовательных реформ для обучения специалистов здравоохранения, которые будут лучше подготовлены для удовлетворения текущих и предстоящих

нужд, а также смогут смело смотреть в лицо возникающим проблемам со здоровьем¹³. Вдохновленная комиссией к деятельности, в 2013 году ВОЗ подготовила свои первые рекомендации по вопросам профессионального образования работников системы здравоохранения. Эти основанные на фактических данных рекомендации, представленные в докладе под названием «Совершенствование подготовки специалистов в области здравоохранения в мировом масштабе», подчеркивают важность создания единой для всех стран мира системы трансформации образования работников здравоохранения, отвечающей современным требованиям и нуждам населения каждой страны.

Так же, как ни одна система здравоохранения не может функционировать без своих кадровых ресурсов, не может быть кадровых ресурсов без соответствующего обучения и профессиональной подготовки. Создание единой для всего мира системы реформирования образования работников здравоохранения

является критическим определителем качества здоровья населения и предоставляемых услуг, а недавняя активность многих стран в этом направлении не только подтверждает этот принцип, но также обеспечивает беспрецедентный уровень поддержки политиков и заинтересованных лиц, чтобы и дальше направлять их по пути реформирования образования и подготовки кадров здравоохранения в глобальном масштабе. Будущее здоровья и целостности нашей

системы здравоохранения тесно связаны с компетентностью работников, а качество предоставляемых услуг зависит от того, совершенствуют ли свои навыки специалисты и способны ли они удовлетворять нужды разных слоев населения в поддержании здоровья и лечении.

Инвестирование в образование, профессиональную подготовку специалистов и развитие медицинских профессий стало насущной необходимостью стран всего мира.

1.2 . Почему нужно инвестировать в работников фармацевтической отрасли?

Лекарства являются жизненно важным средством для профилактики, диагностики, лечения и избавления от болезней. Доступность безопасных и эффективных лекарств является основополагающим правом человека и фундаментальной основой любой системы здравоохранения.¹⁵ Разработка лекарств, управление лекарственными средствами и ответственное их использование являются жизненно важными компонентами в улучшении здоровья людей.^{16,17}

Как эксперты в области медицины фармацевтические кадры – это неотъемлемая часть команды здравоохранения, которая играет ключевую роль в улучшении показателей здоровья путем оптимизации использования лекарств пациентами.¹⁸ Во многих странах фармацевты являются наиболее доступными из всех работников здравоохранения и как таковые находятся на переднем крае оказания медицинских услуг.¹⁹ Совместные рекомендации FIP / WHO (ВОЗ) по надлежащей аптечной практике были разработаны для того, чтобы были приняты соответствующие стандарты качества фармацевтических услуг в каждой стране, а также определили ряд ключевых функций, ожидаемых от фармацевтов.²⁰ Однако, возможность выполнить эти ожидания,

а - Фармацевтические кадры в этом документе включают всех работников в области фармации (напр., практикующих фармацевтов, вспомогательный персонал аптеки, ученых и исследователей в области фармацевтических наук, студентов-практикантов, стажеров), занятых разнообразными видами деятельности и в разных организациях (напр., в розничной аптеке, больнице, в научно-исследовательской лаборатории, в промышленности, в армии и флоте, регуляторных органах, учебных заведениях и др.).

включая и предоставление фармацевтических услуг, зависит от наличия как компетентных кадров практической фармации, так и от преподавательских кадров – для того, чтобы подготовить достаточное количество новых фармацевтов и другого вспомогательного персонала как на вузовском уровне, так и на уровне дальнейшего образования. Это, в частности, объясняет, почему в документе, принятом ООН, фармацевты были включены в показатель, характеризующий выполнение задачи 3.с, фокусирующейся на кадровых вопросах здравоохранения; измерение данного показателя будет включать плотность фармацевтов на определенную единицу населения (дополнительно к врачам общей практики, сестринскому персоналу, акушерам-гинекологам и стоматологам).²¹

Авторы исследовательских проектов и публикаций FIPeD, исходя из результатов исследований, в один голос призывают к срочной необходимости инвестировать в наращивание потенциала квалифицированных специалистов в области лекарственных средств, которые смогут удовлетворять потребности населения в фармацевтических услугах во всем мире. Несмотря на то, что фармацевты находятся на переднем крае медицинского обслуживания, фармацевтические кадры всего мира сталкиваются со многими проблемами. Отчет FIP 2012 года о кадровых вопросах в фармацевтическом секторе здравоохранения выявил более глубокие проблемы, отражающие нехватку трудовых ресурсов во многих странах мира.²² Доступность фармацевтических услуг в развивающихся странах и регионах, таких, как Африка, ограничена нехваткой квалифицированных фармацевтов. Это указывает на неравные возможности людей в разных странах мира получить доступ к лекарствам и фармацевтическим услугам. Отчет FIP 2015 года о состоянии и перспективах кадровых ресурсов в фармацевтическом секторе показывает, что, хотя прошедшее десятилетие свидетельствует об общем увеличении численности фармацевтов по всему миру, в некоторых регионах и странах с низким уровнем доходов отмечается непропорционально низкое количество фармацевтов и низкая доступность предоставления фармацевтических услуг.²³

Отличие между странами отмечается не только в количестве фармацевтов, но и в уровне их образования и профессиональной подготовки. В выводах, сделанных в докладе FIPeD «Образование в мире», сделанном в 2013 году, авторы отмечают, что уровень образования в разных странах и регионах значительно отличается, а именно: разные образовательные программы, методы контроля качества образования, разная материально-техническая база.²⁴ Работники в сфере фармацевтического образования продолжают сталкиваться с проблемами, связанными с требованиями работодателей, и эта ситуация усугубляется в развивающихся странах из-за нехватки квалифицированных кадров.²⁵

Авторы призывают к реформе учебных программ, компетентному подходу в обучении, чтобы квалификация выпускников отвечала современным требованиям к работнику системы здравоохранения.

Для этих целей специалистами, вошедшими в структуру FIPeD Международной фармацевтической федерации, был разработан комплекс рекомендуемых компетенций, и он же был адаптирован и принят несколькими странами с учетом потребностей каждой страны.²⁶

Кроме того, федерацией была разработана и принята гибкая, легко адаптируемая к конкретной стране система контроля качества образования.²⁷

Инвестирование в развитие и унификацию фармацевтического образования во всем мире имеет решающее значение для подготовки рабочих кадров, которые способны легко освоить новые должностные функции. В эпоху быстрых перемен в сфере оказания медицинской помощи роль фармацевта постоянно меняется. Это влечет за собой новые требования к профессиональной подготовке работников, новые компетенции; однако, в настоящее время существует значительная разница в уровне фармацевтического образования и в методах контроля для качества обучения. Эта ситуация, возможно, отчасти обусловлена

отсутствием общемировой стратегии, которую можно было бы легко реализовать на национальном уровне. Таким образом, главной целью и задачей Международной фармацевтической федерации стало создание унифицированной дорожной карты развития фармацевтического образования, которую можно было бы адаптировать и использовать в каждой стране.

1.3 Зачем нужна всемирная конференция по вопросам образования?

Инвестиции в кадровые ресурсы здравоохранения необходимы сейчас как никогда, и предлагать стратегии для содействия совершенствованию рабочей силы является насущной необходимостью. Выполнение задач, поставленных ООН в контексте (SDGs), зависит от того, насколько будут реализованы планы в сфере совершенствования рабочих кадров. Общемировые стратегии, основанные на требованиях сегодняшнего дня и лучших надлежащих практиках, могут стать источником необходимой информации и вдохновить все заинтересованные стороны на более согласованные и многосторонние действия как на национальном, так и на международном уровне. Документ Общемировая стратегия по людским ресурсам для системы здравоохранения: рабочие кадры 2030 подтверждает значение фармацевтических рабочих кадров как части всей команды работников здравоохранения и излагает основные этапы и порядок действий, которые свяжут инвестиции в образование с динамикой рынка труда и нуждами здравоохранения. Для членов международной фармацевтической федерации фармацевтическое образование всегда находилось в зоне повышенного внимания и сейчас стратегически рассматривается в более широком аспекте, включающем вопросы развития фармацевтических кадров. FIP признает, что фармацевтические услуги не могут быть эффективными без эффективной рабочей силы, и что не может быть эффективной рабочей силы без соответствующего образования и профессиональной подготовки.

Реформа образования в контексте совершенствования профессиональной подготовки рабочих кадров требует обоснованной, согласованной со всеми заинтересованными сторонами дорожной карты. Международное сообщество должно прийти к соглашению о том, каково должно быть обучение и профессиональная подготовка для того, чтобы гарантировать соответствующую компетентность фармацевтической рабочей силы. Должно быть достигнуто одинаковое видение проблемы всеми странами, чтобы фармацевты во всем мире смогли принять на себя ответственность за решение проблемы улучшения здоровья населения. Концепция постоянного совершенствования профессиональных компетенций работников находится в центре внимания руководящих органов и заинтересованных сторон фармацевтического сектора. Работая над совершенствованием профессии фармацевта, который смог бы принять на себя новые роли и функции, организации-члены FIP должны всегда учитывать образовательный компонент, включающий как вузовское образование, так и последующие этапы повышения квалификации. FIP предоставляет платформу для фармацевтических лидеров всех стран мира, чтобы обозначить ключевые этапы фармацевтического образования в контексте совершенствования профессиональной подготовки рабочих кадров.

В поддержку реализации рекомендаций ООН и ВОЗ и в рамках пятилетнего плана, разработанного FIPeD, Федерация решила созвать Международную конференцию по фармации и фармацевтическому образованию и на ней обратиться к участникам с вопросом о разработке новых ключевых этапов фармацевтического образования и профессиональной подготовки.

Целью работы конференции было подтвердить, что существует рациональное количество эффективных компетентных фармацевтических рабочих кадров для того, чтобы в будущем иметь возможность внести существенный вклад в улучшение здоровья населения во всем мире. Данная международная конференция была первой конференцией такого рода, и она была направлена на то, чтобы отвечать положениям, принятым в Декларации 2012, посвященной 100-летию Международной фармацевтической федерации и достичь соглашения о том, как через соответствующее образование можно достичь требуемых профессиональных компетенций фармацевтических рабочих кадров. Под руководством FIP профессия фармацевта является первой профессией в системе здравоохранения, которой надлежит сыграть активную роль в том, чтобы Глобальную стратегию ВОЗ по людским ресурсам здравоохранения внедрить в практику.

Международная конференция была направлена на то, чтобы политики, педагоги, представители фармацевтической науки и практики, а также регуляторных органов смогли договориться и прийти к соглашению, чтобы обозначить ключевые этапы фармацевтического образования и стратегии подготовки профессиональных кадров. Задачами конференции было обратить внимание собравшихся на необходимость реформирования образования для подготовки компетентных профессионалов, включая начальное вузовское обучение, а также профессиональную подготовку фармацевтов и фармацевтов-исследователей. Дополнительное образование (СЕ) и постоянное повышение квалификации (СПД) также были признаны важными этапами для подготовки компетентной рабочей силы как со стороны профессиональных руководящих органов, так со стороны заинтересованных практикующих профессионалов.

Задачи всемирной конференции заключались в следующем:

1. Описать текущее состояние дел в области фармации и фармацевтического образования во всем мире;
2. Определить содержание понятия «образование будущего», исходя из потребностей как сегодняшнего, так и завтрашнего дня в сфере разработки, распределения и рационального использования лекарств.
3. Разработать детальный план развития образования и инструментарий выполнения данного плана; а также
4. Разработать стратегии устранения имеющихся препятствий для того, чтобы изменить текущее состояние фармацевтического образования и обеспечить выполнение рекомендаций конференции.

Исполнительный комитет FIP назначил международную экспертную группу для подготовки Международной конференции. Конференция была организована совместно FIP и Китайской фармацевтической ассоциацией (китайской организацией-членом FIP) и состоялась 7 и 8 ноября 2016, в Нанкине, Китай. В Международной конференции приняло участие более 600 участников из 46 стран (перечислены в Приложении 1). Уникальная по своему формату, Международная стратегическая конференция проходила два дня и явилась инновационной средой, в которой международные эксперты и лидеры собрались, чтобы договориться о дальнейших действиях в направлении совершенствования профессиональной подготовки фармацевтов. В первый день работы конференции были представлены высокопрофессиональные презентации по ключевым проблемам фармацевтического образования в контексте совершенствования профессиональной подготовки фармацевтических рабочих кадров; особо затрагивались следующие вопросы: 1) общемировые тенденции, стимулирующие развитие профессиональной подготовки работников; 2) причины, требующие изменений в фармации и фармацевтических науках; 3) ключевые сферы, требующие изменений в системе фармацевтического образования.

Используя итоги заседаний ряда секций во второй день работы конференции, Федерация намерена разработать мероприятия, необходимые для того, чтобы внедрить решения Международной конференции в практику работы (напр., учебных заведений) на национальном и региональном уровнях.

Информационные источники

1. Diallo K, Zurn P, Gupta N, & Dal Poz M. Monitoring and evaluation of human resources for health: an international perspective. *Human Resources for Health*, 2003; 1(1):1-13. Available from: <https://human-resources-health.biomedcentral.com/articles/10.1186/1478-4491-1-3>
2. Anand S, & Bärnighausen T. Human resources and health outcomes: cross-country econometric study. *The Lancet*, 2004;364(9445):1603-1609. Available from: <http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140673604173133/abstract>
3. Bossert T, Bärnighausen T, Bowser D, Mitchell A., & Gedik G. Assessing Financing, Education, Management and Policy Context for Strategic Planning of Human Resources for Health. Geneva: WHO, 2007. Available from: http://www.who.int/hrh/tools/assessing_financing.pdf?ua=1.
4. Hongoro C & McPake B. How to bridge the gap in human resources for health. *The Lancet*, 2004;364(9443):1451-1456. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15488222>
5. Chen L, Evans T, Anand S, Boufford JI, Brown H, Chowdhury M, Cueto M, Dare L, Dussault G, Elzinga G, Fee E, Habte D, Hanvoravongchai P, Jacobs M, Kurowski C, Michael S, Pablos-Mendez A, Sewankambo N, Solimano G, Stilwell B, De Waal A & Wibulpolprasert S. Human resources for health: overcoming the crisis. *The Lancet*, 2004;364(9449):1984-1990. Available from: [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(04\)17482-5/abstract](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(04)17482-5/abstract)
6. Narasimhan V, Brown H, Pablos-Mendez A, Adams O, Dussault G, Elzinga G, Nordstrom A, Habte D, Jacobs M, Solimano G, Sewankambo N, Wibulpolprasert S, Evans T & Chen L. Responding to the global human resources crisis. *The Lancet*, 2004;363(9419):1469-1472. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15121412>
7. World Health Organization (WHO). Health in 2015: from MDGs, Millennium Development Goals to SDGs, Sustainable Development Goals. Geneva: WHO, 2015. Available from: http://www.who.int/gho/publications/mdgs-sdgs/MDGs-SDGs2015_toc.pdf?ua=1
8. United Nations (UN). Sustainable Development Goals. 2015. Available from: <http://www.un.org/sustainabledevelopment/sustainable-development-goals/>
9. Wyss K. An approach to classifying human resources constraints to attaining health-related Millennium Development Goals. *Human Resources for Health*, 2004;2(1):1-8. Available from: <https://human-resources-health.biomedcentral.com/articles/10.1186/1478-4491-2-11>
10. World Health Organization (WHO). Global Strategy on Human Resources for Health: Workforce 2030. Geneva: WHO, 2016. Available from: http://www.who.int/hrh/resources/pub_globstrathrh-2030/en/
11. World Health Organization (WHO). Final report of the expert group to the High-Level Commission on Health Employment and Economic Growth. Geneva: WHO, 2016. Available from: <http://www.who.int/hrh/com-heeg/reports/report-expert-group/en/>
12. Bhutta ZA, Chen L, Cohen J, Crisp N, Evans T, Fineberg H, Frenk J, Garcia P, Horton R, Ke Y, Kelley P, Kistnasamy B, Meleis A, Naylor D, Pablos-Mendez A, Reddy S, Scrimshaw S, Sepulveda J, Serwadda D & Zurayk H. Education of health professionals for the 21st century: a global independent Commission. *The Lancet*, 2010;375(9721):1137-1138. Available from: [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(10\)60450-3/abstract](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(10)60450-3/abstract)

13. Frenk J, Chen L, Bhutta ZA, Cohen J, Crisp N, Evans T, Fineberg H, Garcia P, Ke Y, Kelley P, Kistnasamy B, Meleis A, Naylor D, Pablos-Mendez A, Reddy S, Scrimshaw S, Sepulveda J, Serwadda D & Zurayk H. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *The Lancet*, 2010;376(9756):1923-1958. doi: 10.1016/S0140-6736(10)61854-5. Available from: [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(10\)61854-5/fulltext?_eventId=login](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(10)61854-5/fulltext?_eventId=login)
14. World Health Organization (WHO). Transforming and scaling up health professionals' education and training: World Health Organization Guidelines 2013. Geneva: WHO, 2013. Available from: http://www.who.int/hrh/resources/transf_scaling_hpet/en/
15. Bigdeli M, Jacobs B, Tomson G, Laing R, Ghaffar A, Dujardin B & Damme WV. Access to medicines from a health system perspective. *Health Policy and Planning*, 2012;28(7):692-704. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23174879>
16. World Health Organization (WHO). The Pursuit of Responsible Use of Medicines: Sharing and Learning from Country Experiences. Geneva: WHO, 2012. Available from: <http://apps.who.int/iris/handle/10665/75828>
17. Almarsdóttir AB, Traulsen JM. Rational use of medicines – an important issue in pharmaceutical policy. *Pharmacy World and Science*, 2005;27(2):76-80. Available from: <http://link.springer.com/article/10.1007/s11096-005-3303-7>
18. Nkansah N, Mostovetsky O, Yu C, Chheng T, Beney J, Bond CM & Bero L. Effect of outpatient pharmacists' non-dispensing roles on patient outcomes and prescribing patterns. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2010;7. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20614422>
19. Anderson C, Bates I, Futter B, Gal D, Rouse M & Whitmarsh S. Global perspectives of pharmacy education and practice. *World Medical and Health Policy*, 2010;2(1):5-18. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.2202/1948-4682.1052/pdf>
20. International Pharmaceutical Federation (FIP) and World Health Organization (WHO). Joint FIP/WHO guidelines on good pharmacy practice: standards for quality of pharmacy services. WHO Technical Report Series, No. 961, 2011. Geneva: WHO, 2011. Available from: http://www.fip.org/good_pharmacy_practice
21. United Nations (UN). SDG Indicators Metadata repository. United Nations, 2017. Available from: <http://unstats.un.org/sdgs/metadata/>
22. International Pharmaceutical Federation (FIP). 2012 FIP Global Pharmacy Workforce Report. The Hague: FIP, 2012. Available from: <http://fip.org/educationreports>
23. International Pharmaceutical Federation (FIP). 2015 Global Pharmacy Workforce Intelligence Trends Report. The Hague: FIP, 2015. Available from: <http://fip.org/educationreports>
24. International Pharmaceutical Federation (FIP). 2013 FIPeD Global Education Report. The Hague: FIP, 2013. Available from: <http://fip.org/educationreports>
25. Anderson C, Bates I, Brock T, Brown AN, Bruno A, Futter B, Rennie T & Rouse MJ. Needs-based education in the context of globalization. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 2012;76(4):1-3. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3355276/>
26. International Pharmaceutical Federation (FIP). A Global Competency Framework Version 1. The Hague: FIP, 2012. Available from: <http://fip.org/educationreports>
27. International Pharmaceutical Federation (FIP). Quality Assurance of Pharmacy Education: the FIP Global Framework | 2nd Edition. The Hague: FIP, 2014. Available from: <http://fip.org/educationreports>

Часть 2

Совершенствование профессиональной подготовки кадров фармацевтической отрасли

2.1 Новая эра в процессе подготовки кадров для фармацевтической отрасли.

2.1.1 Тенденции и изменения в области фармации

В настоящее время для достижения существенных изменений в медицинском обслуживании, несомненно, потребуется оперативное, выполненное в одном ключе, расширение глобальных границ возможностей для преобразования кадровых ресурсов здравоохранения. Развитие медицинских профессий в значительной степени стало ответом на изменения в системах здравоохранения и потребностях населения. Эти постоянные изменения приводят к перепрофессионализации кадровых ресурсов, когда работники здравоохранения вынуждены производить переоценку своих обязанностей, как количественных, так и качественных, а также перестраивать свои функции и сферы деятельности, чтобы соответствовать требованиям оказания медицинской помощи¹. В последние годы фармацевтическая профессия была свидетелем существенных преобразований с беспрецедентными изменениями, происходящими как в практической фармации, так и в фармацевтических науках.

В практике фармации ориентирование на предоставления услуг пациенту было устойчивой тенденцией в течение последних десятилетий². В рамках новой концепции оказания фармацевтической помощи практика фармации претерпела постепенный сдвиг в сторону все большей ориентированности на пациента нежели на саму специализацию³. Профессия вынуждена продвигать и расширять роли фармацевтов и ученых в области фармации для удовлетворения потребностей систем здравоохранения во всем мире⁴⁻⁶. Расширенные и новые передовые роли фармацевтов, как поставщиков медицинских услуг так и ученых, все больше получают мировое признание и оценку⁷. Такая совместная практика работников здравоохранения приносит пользу пациентам, и ожидается, что фармацевты во всем мире будут работать на межпрофессиональном уровне, предоставляя свои основные знания в области экспертизы лекарственных препаратов^{8,9}. Фармацевты все больше участвуют в назначении лекарств и предоставляют критически важную информацию о преимуществах, рисках и возможных противопоказаниях пациентам и другим медицинским работникам¹⁰.

Фармацевтические науки - науки, лежащие в основе открытия, разработки, производства и использования лекарственных средств - также сталкиваются с новыми проблемами¹¹. Возрастающая необходимость разработки более безопасных лекарственных препаратов при сохранении эффективности и рентабельности их разработки означает, что «наука о лекарственных средствах» будет и впредь подвергаться дискуссиям о важности постоянной трансформации¹². Необходимость открытия новых лекарств и разработки более эффективных систем доставки этих лекарственных средств формирует будущее фармацевтических наук. Эти изменения коснутся не только ученых, но и практикующих фармацевтов. Например, влияние персонализированной медицины на профессию становится все более важным¹³. Ученым в области фармации нужно будет получить специальные знания в области геномики и генетической основы лечения, а фармацевтам необходимо будет приспособиться к результирующему сдвигу в клиническом ведении пациентов с универсального подхода к подходу, который учитывает индивидуальную вариативность каждого пациента^{14,15}.

2.1.2 Улучшение системы здравоохранения посредством образования

По мере того, как мы вступаем в новую эру здравоохранения, необходимость во внесении изменений в подготовку кадровых ресурсов в контексте ЦУР ООН и Глобальной стратегии ВОЗ становится как никогда актуальной. Профессиональные органы и ассоциации системы здравоохранения играют центральную роль в формировании и определении продвижения кадровых ресурсов, которые они представляют. Как мировая профессиональная организация, представляющая более трех миллионов фармацевтов и ученых в области фармации во всем мире, *FIP* стремится продвигать развитие фармацевтической профессии и фармацевтических кадров, а также содействовать реализации глобальных целей развития здравоохранения в фармации. При этом *FIP* признает важность понимания нашего динамичного развития и предпосылок для определения подхода к трансформации. По этой причине обсуждение изменений в образовании при подготовке кадров было главной целью программы на всемирной организации.

Обсуждения были сосредоточены на обосновании изменений с учетом меняющейся природы будущих ролей и услуг в сфере здравоохранения. Они также предоставили описание потенциальных новых областей применения для практики, отражающих желательный профиль будущих фармацевтов, ученых в области фармации и студентов-фармацевтов в составе работников здравоохранения и фармацевтики. Эти обсуждения вращались вокруг четырех центральных тем: центральность пациента, характер изменений в подготовке кадровых ресурсов, роль практики и науки, а также сотрудничество в области здравоохранения. Эти темы, обсуждаемые основными докладчиками на пленарных заседаниях Всемирной Организации, посвящены изучению концепций и факторов, которые определяют и формируют планы, стратегии и рамки развития

1 - Содержание разделов с 2.1.3 по 2.1.6 были представлены основными докладчиками на Сессии 2: «Глобальные изменения в образовании кадров для улучшения здравоохранения» на всемирной конференции. *FIP* выражает признательность: д-р Джон Кэхилл, главный исполнительный директор *McCann Health*, за свою презентацию; краткое резюме по частям раздела 2.1.3 «Это всегда о наших пациентах»; Д-р Джим Кэмпбелл, исполнительный директор, Всемирный альянс работников здравоохранения и директор Департамента кадров здравоохранения во Всемирной организации здравоохранения, за свою презентацию, краткое изложение в разделе 2.1.4 «Изменяющееся влияние кадровых ресурсов»; Г-жа Эма Паулино, профессиональный секретарь *FIP*, и проф. Джованни Паулетти, ученый секретарь *FIP*, за их презентацию, краткое изложение в разделе 2.1.5 «Роли и услуги практики и науки»; и г-жа Хелен Гордон, исполнительный директор Королевского фармацевтического общества, Великобритания, за свою презентацию, краткое изложение в разделе 2.1.6 «Работа с другими специалистами здравоохранения». Все презентации доступны по адресу <http://www.fip.org/abstracts>.

2.1.3 2.1.3 Всё – для наших пациентов

Работники здравоохранения выполняют свою работу ради достижения максимальной пользы для пациентов, поэтому нельзя не согласиться с тем, что пациент непременно находится в центре системы здравоохранения. Сегодня пациенты имеют доступ к большему количеству информации, чем когда-либо прежде. В некоторых случаях они хорошо информированы и являются такими потребителями услуг здравоохранения, которые могут диктовать качество выполняемых медицинских услуг, выбирать консультантов и экспертов, продукты, услуги и торговые марки, а затем делиться своим опытом. Все более преобладает вовлеченность пациентов и, разумеется, их широкая осведомленность отражает соответствующий уровень образования. Легкодоступные поисковые и социальные платформы позволяют пациентам заниматься исследованием здоровья, болезней и лекарств. Стремление пациентов к получению достоверной информации повышает их ожидания в отношении медицинских услуг и оказания медицинской помощи. Поэтому работники здравоохранения должны стремиться оставаться наиболее надежным источником информации для пациента. Это может быть достигнуто не только путем обеспечения высочайшего уровня компетентности и возможностей кадровых ресурсов, но также путем возможности сближения и сотрудничества в модели активного участия пациента в процесс лечения. Фармацевты являются легкодоступными, хорошо информированными и проверенными экспертами в области обеспечения лекарственными средствами. Следовательно, требования к образованию и практической работе фармацевтических кадров должны обеспечивать надлежащее признание фармацевтов как новаторов, решателей проблем, специалистов по связям с общественностью и защитников системы здравоохранения.

2.1.4 Изменение качества подготовки кадровых ресурсов – требование современной жизни

Во всем мире прогнозируется увеличение разрыва между умениями медицинских работников и потребностями системы здравоохранения, особенно в странах с низким уровнем дохода. Комитет ВОЗ по занятости и экономическому росту стремится подчеркнуть выгоды для ЦУР от инвестиций в здравоохранение, подтверждая цели, поставленные глобальной стратегией ВОЗ: кадровые изменения до 2030 года. Все больше фактических данных свидетельствуют о том, что инвестирование в подготовку кадров здравоохранения это не бремя для экономики, а скорее мультипликатор экономического роста. Качественный анализ трудовых ресурсов является ключом к проведению тщательного анализа динамики рынка труда для обеспечения необходимых преобразований. Поэтому качество подготовки профессиональных кадров является приоритетной задачей для мировой политики. Государственные счета ВОЗ выделены на определение стандартизации информационных систем кадров здравоохранения. В соответствии с этими глобальными направлениями *FIP* добилась существенного прогресса в области анализа кадровых ресурсов, примером чему являются Глобальный отчет о кадровых ресурсах фармации и недавний Глобальный отчет о тенденциях в области кадровых ресурсов. В этих отчетах содержится наиболее полный и актуальный синтез мировых данных о численности работников фармацевтической отрасли.

2.1.5 Профессиональная деятельность ученых и практиков

В настоящее время профессиональная деятельность фармацевтических кадров охватывает ряд секторов. Розничная аптека, больничная аптека, фармацевтическая промышленность, государственные учреждения, исследовательские и учебные заведения - наиболее распространенные места работы наших специалистов. Хотя профессиональные знания и опыт необходимы для каждого из этих секторов, различаются базовые навыки, установки и ценности, которые в свою очередь в основном являются общими для всех областей деятельности. Независимо от места работы ожидается, что в будущем квалифицированные кадры фармацевтов и ученых в области фармации будут обладать рядом характеристик, которые включают: разностороннее образование, междисциплинарное обучение высокого уровня, совместный подход к работе команды здравоохранения, приверженность осуществлять обучение в течение всей жизни, культурную терпимость, оптимизм и мотивацию, индивидуальные планы профессионального развития и способность получать помощь от внутренних и внешних структур поддержки. В дополнение к этой общей парадигме, преодоление разрыва между знаниями, полученными в вузе, и новыми практическими требованиями является еще одним фактором, определяющим глобальное видение развития кадровой политики. Каждый практикующий работник должен знать всё о лекарствах независимо от его места работы, что требует тщательного «единого кадрового подхода» в подготовке специалистов и создания гибкой и адаптируемой системы обучения и практической подготовки работника, который смог бы работать в любом секторе здравоохранения.

2.1.6 Работа с другими работниками здравоохранения

Обеспечение оптимального ухода за пациентом требует многопрофильного сотрудничества между всеми членами команды здравоохранения. Хорошо разработанный глобальный консенсус подтверждает, что сотрудничество в сфере здравоохранения приводит к лучшим результатам для пациентов. Это особенно важно, поскольку системы здравоохранения становятся все более сложными, и им необходимы эффективные и творческие решения, которые коллективно генерировались бы всеми работниками системы здравоохранения. Межпрофессиональное образование - это основа для совместной практики, и в документе «Межпрофессиональное образование в контексте фармации: глобальный отчет» *FIP* за 2015 год описываются ключевые принципы межпрофессионального образования, отношения с практикой сотрудничества и новые связи для улучшения ухода за пациентами. Внедрение межпрофессионального сотрудничества осуществляется не без проблем, и роль профессиональных ассоциаций и органов является неотъемлемой частью превращения совместной работы в реальность. Лидирующим организациям необходимо направить усилия на то, чтобы предоставить руководящим органам, занимающимися проблемами развития, возможность поддержать совершенствование фармацевтических кадров, которые в свою очередь готовы и способны работать с другими представителями системы здравоохранения.

2.2 Принятие и утверждение дорожной карты, исходя из потребностей развития профессиональной подготовки кадров.

Внесение изменений в процесс подготовки кадров во всем мире требует единого глобального видения с четкими и основанными на консенсусе целями. FIP возглавил принятие дорожной карты разработки системы дополнительного образования и обучения посредством единого видения в целях улучшения здоровья во всем мире. На всемирной конференции FIP разработал план действий, который может способствовать трансформации фармацевтического образования и подготовки кадров, предоставляя соответствующие стратегические инструменты для поддержки и развития качественного образования на национальном уровне. В результате длительных дискуссий (до и на Всемирной конференции) на Всемирной конференции по фармации и образованию в области фармацевтических наук были представлены и приняты три основных документа:

1. Единая мировая концепция развития профессиональных кадров
2. Целевое развитие подготовки фармацевтических кадров
3. Нанкинские постановления о фармации и фармацевтическом образовании

Методологии, лежащие в основе разработки этих трех документов, приведены в таблице 2.1. Планирование и составление проектов, а также обширные процессы внутренних и внешних консультаций детализированы. Черновые версии Нанкинских постановлений были доступны для публичного ознакомления в период с апреля по сентябрь 2016 года, а Глобальные цели и цели развития подготовки фармацевтических кадров были доступны для публичного ознакомления в период с июля по сентябрь 2016 года, чтобы привлечь отдельных лиц и профессиональные организации по всему миру. Каждый фармацевт, ученый в области фармации, студент-фармацевт, корпоративный партнер фармацевтической ассоциации и другие заинтересованные стороны в области здравоохранения могут принять участие в формировании процессов будущих образовательных стандартов и соответственно обучения в фармацевтической области.

Таблица 2.1. Процессы планирования, составления проектов и консультаций, положенные в основу Мировой концепции, Проекта подготовки кадров и Нанкинских постановлений.

	Планирование и проекты	Консультации FIP	Консультации с другими организациями
единое видение развития профессиональных кадров	Проект единой концепции, разработан экспертами FIP	Организации-члены FIP, Исполнительный комитет, Бюро, советы и FIPeD	Получено 99 комментариев, предложений и поддержка из 31 страны и регионов.
Цели совершенствования подготовки фарм. кадров	Проект подготовки кадров стал результатом контентного анализа работы FIP с 2008 года.	Организации-члены FIP, Исполнительный комитет, Бюро, советы и FIPeD	689 комментариев, предложений и поддержка, получены из 23 стран и регионов.
Нанкинские постановления о фармацевтическом образовании и практической подготовке	Проект Постановления о фармацевтическом образовании и практической подготовке, подготовлен Рабочей группой по заявлениям Комитета по планированию	Организации-члены FIP, Исполнительный комитет, Бюро, советы и FIPeD	3216 комментариев, предложений и поддержка, олучены из 22 стран и регионов. Процесс голосования в реальном времени делегатами стран на всемирной конференции. Онлайн-интеграция после всемирной конференции для определения решений голосования делегатами стран.

2.2.1 Создание единой мировой концепции развития профессиональных кадров

FIP разработал единую мировую концепцию развития профессиональных кадров, подкрепленную опытом мировых стратегий и рекомендаций в области здравоохранения и проведенную в контексте фармацевтической экспертизы. Этот документ призван дать представление о трансформации фармацевтического образования в контексте текущих и будущих потребностей в кадровых ресурсах. Единая мировая концепция, разработанная в контексте обучения и подготовки фармацевтических кадров по всему миру, описывает роль *FIP* в руководстве с изменениями на мировом уровне и связями с текущей мировой политикой в области здравоохранения и просвещения. Она состоит из описания будущих направлений для профессии и того, как образование может поддержать эволюцию в этом направлении. Фармацевтические представители и заинтересованные стороны смогут полагаться на него при разработке своих собственных стратегий (исходя из местных потребностей), а также в плане защиты интересов ответственных лиц и всех заинтересованных сторон. Единая мировая концепция начинается с Нанкинского Постановления, которая означает совместную профессиональную приверженность всех фармацевтов, ученых в области фармации, профессиональных руководящих организаций и государственных учреждений направлять и поддерживать развитие фармацевтических кадров в соответствии с этой концепцией.

Нанкинская Декларация

Фармацевты и ученые в области фармации принимают на себя ответственность за улучшение и стабильное развитие кадровой политики, работающей в партнерстве со здравоохранением посредством трансформирующегося и непрерывного образования. Наша профессиональная кадровая команда будет постоянно стремиться к разработке новых лекарств и улучшению использования существующих лекарственных средств для развития системы здравоохранения. Профессиональные руководящие организации и правительственные учреждения могут внести свой вклад в это постановление, поддерживая прогрессивную политику в области профессионального развития и подготовки специалистов.

Ведущие изменения

ТВ Декларации *FIP*, опубликованной в 2012 году, об улучшении состояния здоровья населения мира путем устранения пробелов в разработке, распространении и ответственном использовании лекарственных средств, говорится: «Фармацевты и ученые в области фармации принимают на себя ответственность и обязательства за результаты в отношении улучшения здоровья во всем мире и здоровья отдельных пациентов, устраняя пробелы в развитии, распределении и использовании лекарственных средств».

В поддержку этой декларации выступает заверение в том, что во всем мире существует различие в том, как ученые, фармацевты и персонал аптек обучаются, практикуют и работают. Проблемы разработки, распределения и ответственного использования лекарственных средств могут быть решены только с помощью адаптируемой фармацевтической подготовки кадров, которая в полной мере

использовала бы свои знания, навыки и способности в широком спектре сред и в сотрудничестве с другими заинтересованными сторонами в сфере здравоохранения.

FIP считает важным, чтобы мы сформулировали свою концепцию образования, обучения и развития кадровой политики для постепенного преобразования всех трудовых ресурсов. Эта концепция связана с текущей мировой политикой в области здравоохранения для всех наших членских организаций и партнеров, а также с прогнозируемыми задачами в области здравоохранения в будущем.

Поддержка и развитие высоких стандартов образования и обучения

Посредством этой концепции образования и подготовки кадров *FIP* стремится укреплять и улучшать здоровье и благосостояние гражданского общества посредством профессионального обучения и развития нашей профессиональной кадровой системы. *FIP* также будет стремиться обеспечить вклад нашей профессии в здоровье и благополучие населения и развитие фармацевтических наук. Для достижения этих главных целей *FIP* считает необходимым учитывать то, что профессиональное образование, обучение и развитие должны быть в первую очередь направлены на следующее:

Подготовку высококвалифицированных специалистов для высококачественного ухода за пациентами, общественного здравоохранения и научных достижений, обеспечения того, чтобы все образование и обучение, наших профессиональных кадров, было наивысшего качества и хорошо готовило бы их к будущей практике.

FIP считает, что наша обязанность заключается в том, чтобы привлечь все фармацевтические кадры к выполнению этого постановления, руководить и определять навыки, знания, отношения и поведение ученых в области фармации, фармацевтов, средний и вспомогательный персонал в различных аптечных организациях.

Разработка новой концепции единого видения на практическую деятельность всех кадров в области здравоохранения

FIP считает, что следует принять основанный на потребностях, ориентированный на конечные результаты подход к образованию, развитию кадровой политики и непрерывному образованию и обучению. Это означает продвижение моделей образования и обучения, которые гарантируют, что все наши кадры имеют доступ к возможному качественному образованию и обучению.

Фармация - это основанная на науке профессия, которая несет ответственность за улучшение общественного здоровья и здоровья каждого пациента в отдельности.

Начиная с первых дней обучения, крайне важно развивать у учащихся способность демонстрировать сочувствие к другим, устойчивые навыки межличностного общения и понимание важности командной работы и сотрудничества. Проблемы разработки, распределения ответственного и безопасного использования лекарственных средств требуют подготовки таких кадров, которые были бы готовы стоять на переднем фланге работы по совершенствованию профессии и постоянно учиться, чтобы идти в ногу с постоянными изменениями в науке и практическом здравоохранении.

С учетом этих принципов, модели образования и обучения должны быть гибкими и адаптируемыми, чтобы не терять способности постоянно изменяться под руководством экспертов ответственных организаций в области образования и фармацевтической практики.

Единые мировые принципы и императивы образования, обучения и развития

FIP считает, что наш стратегический подход к образованию и развитию кадровой политики должен основываться на следующих принципах:

1. Будущая подготовка кадров должна быть гибкой в своем развитии, адаптируемой к изменениям и компетентной в известных областях практической работы.
2. Организации, предоставляющие образовательные услуги, и заинтересованные стороны в сфере образования должны непременно поддерживать развитие образовательных программ, основанных на качестве научных знаний и опыте в области применения лекарственных средств.
3. Обучение, подготовка и научная практика должны отражать лучшие факты и опыт для получения качественного образования, включая модели обучения и системы обучения на практике.
4. Представители сферы образования должны обеспечить учителям и преподавателям доступ к программам обучения и развития, чтобы стать высококвалифицированными инструкторами в нашей профессии - мы не можем добиться лучшей подготовки кадров без лучших преподавателей.
5. Все представители фармацевтических кадров должны иметь доступ к передовому образованию, лучшему в области клинического, научного и экспертного лидерства и лучшему опыту обучения, чтобы помочь им стать компетентными специалистами, способными практиковать во всех соответствующих областях.
6. Доступ к системам образования для продолжения профессионального обучения имеет важное значение при поддержании и развитии компетенций и возможностей фармацевтов, а также ученых в области фармации на протяжении всей их карьеры.
7. Кадровое планирование здравоохранения для отдельных лиц и групп населения должно основываться на коллективных моделях и межпрофессиональных моделях с участием всех соответствующих медицинских работников.

Достаточная финансовая поддержка из государственных и частных источников должна быть доступна для поддержания миссии образовательных учреждений, которые готовят фармацевтические кадры. Должна осуществляться поддержка, чтобы способствовать участию академических факультетов, профессиональных организаций, научных обществ, преподавателей и студентов в национальных и международных мероприятиях в области фармацевтики и здравоохранения.

Подход к вопросу о подготовке кадров и фармацевтической опеке, основанный на современных требованиях

Наша концепция развития подготовки кадров согласуется с определенными факторами демографических изменений в здравоохранении, постоянных разработок в терапевтических технологиях и необходимости улучшения доступа к лекарственным средствам и экспертизе лекарств. Это означает непрерывный процесс эволюции и развития.

Совершенствующийся подход к процессу подготовки кадров – это тот, который может адаптировать свои основные обязанности для удовлетворения новых и возникающих потребностей пациентов и гражданского общества. Для FIP это означает обеспечение необходимого мирового лидерства для стимулирования развития подготовки кадров в области фармации во всех секторах для удовлетворения меняющихся демографических и медицинских потребностей. FIP необходимо содействовать развитию передовых навыков врачей общего профиля и специалистов, развитию лидерских качеств и, что наиболее важно, гибкости для адаптации к меняющимся потребностям пациентов и системы здравоохранения.

Мировая практика подготовки кадров должна быть адаптируемой, гибкой и постоянно развивающейся. Она должна быть научно-грамотным, целостным и ориентированным на пациента процессом. Наш подход к образованию и обучению, позволяющий получить максимальную отдачу от нашей подготовки кадров, требует сосредоточенности на профессионализме, ориентированном на пациента, лучшем партнерстве в сфере здравоохранения как на мировом, так и на региональном уровнях, а также на хорошем клиническом и научном опыте.

Специалисты в области фармации, образования и научных исследований должны принимать участие в подготовке кадров в каждой стране и регионе с целью уделить должное внимание интеграции фармацевтов, ученых и других фармацевтических кадров для удовлетворения потребностей местного здравоохранения. Усилия по подготовке кадров также должны документироваться и распространяться на международном уровне.

Для достижения этих целей FIP считает, что разработка набора четких и общих стандартов обучения высокого уровня, которые поддаются количественному управлению, будет напрямую способствовать улучшению результатов образования и здравоохранения.

Новые обязательства: концепция FIP по развитию фармацевтических наук и образования

1. Все пациенты будут иметь доступ к лучшему фармацевтическому обеспечению благодаря высококвалифицированной подготовке кадров. Качественной системы здравоохранения не может быть без должной подготовки кадров.
2. Все специалисты в области здравоохранения, отвечающие за оказание помощи пациентам, обеспечат принятие мер по ответственному использованию лекарственных средств, которые являются клинически эффективными, безопасными и качественными.
3. Наши фармацевтические кадры должны осмыслить и признать, что именно они сами отвечают за обучение, профессиональную подготовку и дальнейшую деятельность всех работников, занятых в науке, образовании и практической деятельности в области фармации.

4. В процессе обучения кадров все участники должны иметь равный доступ к возможностям образования и развития на протяжении всей своей карьеры, с особым акцентом на начальном профессиональном обучении.
5. FIP обязуется поддерживать работу профессиональных кадров, постоянно способствовать разработке более качественных медикаментов и улучшать здравоохранение путем применения научных исследований и разработок.
6. Все профессионалы в области здравоохранения смогут продемонстрировать постоянное развитие своих навыков, знаний и компетенций, используя соответствующие стандарты, основанные на фактических данных во всех сферах науки и образования, с целью получения конечных преимуществ, как для отдельных пациентов, так и гражданского общества в целом.
7. Фармацевтическая подготовка кадров будет цениться во всех странах и регионах и на всех этапах карьеры, и будет признана пациентами и гражданским обществом за ее влияние и экспертный вклад в здравоохранение.

Приверженность FIP этой концепции

Пациенты, гражданское общество, представители по планированию системы здравоохранения, правительство и специалисты в области здравоохранения, с которыми мы работаем, проявляют явный интерес к процессу формирования фармацевтических кадров. Поэтому FIP определит глобальные приоритеты профессионального развития, образования и обучения, необходимые для реализации этой концепции.

FIP будет работать с ответственными лицами отделов перспективного планирования и оказывать на них влияние с целью преобразования системы обучения и профессиональной подготовки кадров, чтобы улучшить результаты работы и получить выгоду для пациентов, а также стимулировать дальнейшее развитие фармацевтических наук.

FIP будет способствовать признанию важности обеспечения качества обучения на протяжении всей профессиональной деятельности кадрового состава.

FIP будет содействовать получению доступа к экспертным знаниям в области развития профессиональной подготовки кадров и средствам поддержки, включая разработку интеллектуальных систем и моделей планирования образовательного процесса.

Динамичная единая концепция подготовки кадров в области фармацевтических наук, опирающаяся на преобразовательную практику моделей обучения, сможет руководить изменениями, необходимыми для обеспечения всеобщего доступа к качественным лекарственным средствам и информации о лекарственных препаратах. Кроме того, подготовка кадров в области фармации может внести существенный вклад в надлежащее использование лекарственных средств посредством исследований и активного участия в фармацевтической работе в сотрудничестве с пациентами и медицинскими представителями.

С этой целью FIP принимает на себя обязательства по созданию Мировой концепции развития профессиональных кадров и образования.

2.2.2 Цели развития фармацевтических наук и образования

В соответствии с разработкой Концепции единого глобального видения, цели развития подготовки фармацевтической кадров были определены как средство активизации и конкретизации задач Концепции. Они были приняты как средства для реализации Концепции. Эти мировые Цели описывают развитие подготовки кадров посредством образовательных ресурсов и будут применимы к определению миссии профессиональных руководящих организаций. Существует 13 целей, которые были сгруппированы в три кластера:

1. Образование (установка на школы, университеты и образовательные учреждения);
2. Профессиональное развитие (установка на подготовку кадров в области фармации);
3. Системы (установка на развитие концепции, государственную стратегию и планирование и системы мониторинга).

13 целей направлены на поддержку реализации Единой Мировой концепции развития профессиональных кадров. Они соответствуют основной международной политике (из Целей ООН и Стратегии ВОЗ по кадрам в области здравоохранения до 2030 года). Эти цели станут важной директивной силой для действий, сбора средств и достижения краткосрочных и долгосрочных результатов для работы FIP.



FIP будет придерживаться набора принципов, которые будут определять последующий план действий. Они станут основой для ежегодного планирования действий для FIP, FIPeD и соответствующих заинтересованных сторон. Представители в области фармации и заинтересованные стороны смогут использовать их для оценки текущей стадии профессионального развития своих кадров и потенциала, содействия разработке стратегий на национальном уровне, а также стимулирования взаимодействия и диалога с ответственными лицами отделов перспективного планирования.

Здесь не предпринимались попытки расставить приоритеты или оценить уровень важности отдельных целей; текущая необходимость состоит в том, чтобы распространить общие цели и задачи, а также определить национальным руководящим организациям их потенциальное влияние и адаптивность с национальной точки зрения. Для реализации каждой цели предоставляется суммарный набор факторов, императивов и показателей. В таблице 2.2 перечислены 13 целей. Эти 13 целей были результатом обширных дискуссий, обозначенных ранее в Таблице 2.1.

с . Принципы и задачи, изложенные в документе PWDG соответствуют задачам, намеченным Нанкинской конференцией.




Таблица 2.2: Цели развития фармацевтических наук и образования: описание, обоснование, движущие силы и потенциальные показатели

Кластер	Целенаправленные действия по улучшению подготовки фармацевтических кадров (см. документ PWDG)	Общее описание целенаправленных действий по улучшению подготовки фармацевтических кадров. Страны/организации-участники должны иметь:	Обоснование, движущие силы и потенциальные показатели
<p>Образование: установка на школы, университеты и образовательные учреждения</p>	 <p>1. Образовательный и научный потенциал</p>	<p>Создание базовых учебных инфраструктур для начального этапа работы кадров в области фармации в качестве основы для консолидации начального образования и профессиональной подготовки, а также для продвижения новых кадров в практической деятельности.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Расширить возможности для предоставления компетентной фармацевтической подготовки кадров путем разработки программ начального образования и обучения, соответствующих целям и потребностям национальных ресурсов здравоохранения (клиническая практика, области фармацевтических наук и работа заинтересованных сторон во всех областях). • Разработать новые инновационные способы привлечения молодых фармацевтов во все области фармацевтической практики и науки (например, побудить молодых фармацевтов рассматривать карьеру в высших учебных заведениях в качестве преподавателей / инструкторов, в промышленной фармации, нормативных науках, ядерной и других). • Нарращивание потенциала должно включать в себя способность соответствовать минимальным национальным стандартам учебных заведений, поддержку преподавателей и учащихся в целях обеспечения доступа к качественному образованию для всех учащихся. • Улучшить межпрофессиональное образование и сотрудничество с ключевыми заинтересованными сторонами, включая правительство, национальные и международные фармацевтические организации и группы защиты интересов пациентов, для достижения устойчивых задач развития образовательного потенциала. • Преподаватели высших учебных заведений нуждаются в проявлении большего внимания к обучению, карьерному росту и наращиванию потенциала, что, в частности, должно включать в себя расширение исследовательских возможностей.
	 <p>2. Базовое обучение и перспективы карьеры</p>	<p>Создание базовых учебных инфраструктур для начального этапа работы кадров в области фармации в качестве основы для консолидации начального образования и профессиональной подготовки, а также для продвижения новых кадров в практической деятельности.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Создать четкие и целенаправленные образовательные и обучающие пути / программы для поддержки базового обучения после лицензирования (последипломного образования в области клинической практики и фармацевтических наук). • Разработать карты и схемы начала карьеры для создания плавного перехода от начальной практики к продвинутой практической работе. • Разработать структурированные подходы в образовательных стандартах на начальных этапах карьеры, чтобы помочь начинающим специалистам взаимодействовать со сверстниками и руководителями (как в области клинической практики, так и в фармацевтических науках).

Кластер	Целенаправленные действия по улучшению подготовки фармацевтических кадров (см. документ PWDG)	Общее описание целенаправленных действий по улучшению подготовки фармацевтических кадров. Страны/организации-участники должны иметь:	Обоснование, движущие силы и потенциальные показатели
<p>Образование: установка на школы, университеты и образовательные учреждения</p>	 <p>3. Гарантия качества</p>	<p>Прозрачные, современные инновационные подходы для оценки качества образовательных программ.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Обеспечить качество подготовки кадров за счет постоянного развития и предоставления качественного и надлежащего образования и обучения; оценка качества необходима для решения академической и институциональной задач в области обучения и профессиональной подготовки. • Разработать основанное на стандартах единое руководство по обеспечению качества образования в области фармации и фармацевтических наук в контексте местных потребностей и практики. • Внедрить понятные, беспристрастные и эффективные процедуры по обеспечению качественного образования и обучения в области фармации и фармацевтических наук. • Определить критически важный вклад заинтересованных сторон в развитие адекватных образовательных программ, а также четких и эффективной структур, учитывающих опыт обучения.
<p>Профессиональное развитие. Установка на подготовку кадров в области фармации</p>	 <p>4. Передовые и специальные экспертные разработки</p>	<p>Получение образования на местном уровне с целью улучшения качества подготовки кадров и системы здравоохранения.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Необходимость всеобщего понимания «специализации» и «передовой» практики в отношении ответственного использования лекарственных средств. • Обеспечение компетентности и возможности работы фармацевта во всех секторах (включая специализации, распространяющиеся на отраслевые и административные сегменты) для большей оптимизации оказания комплексной медицинской помощи пациентам. Этот процесс может включать определение роли фармацевта в пределах практической работы. • Систематическое использование программ / систем профессионального обеспечения в качестве маркеров для продвижения и развития специализации кадров, включая передовых ученых в области фармации.

Кластер	Цели по развитию фармацевтических кадров. PWDG)	Общее описание целей по развитию фармацевтических кадров. Страны/организации-участники должны иметь:	Обоснование, движущие силы и потенциальные показатели
<p>Профессиональное развитие. Установка на подготовку кадров в области фармации</p>	 <p>5. Развитие компетенций</p>	<p>Четкие и доступные рамки для определения компетенций на всех этапах профессиональной карьеры; должны включать развитие лидерских качеств для лучшей подготовки кадров в области фармации.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Использование рамочных программ совершенствования профессиональной подготовки, подходящих для всех сфер фармацевтической деятельности в соответствии с местными / национальными потребностями. Профессиональное развитие с помощью таких инструментариев, как четкий набор профессиональных компетенций, владение которыми необходимо для работы в любой сфере деятельности фармацевта. Разработка программ, которые помогут связать лидерские качества (с ранних этапов карьеры) с развитием компетенций для успешной работы и карьерного роста.
	 <p>6. Развитие лидерских качеств</p>	<p>Существующие стратегии и программы, которые развивают профессиональные лидерские качества на всех этапах карьеры, включая фармацевтические науки, а также начальное образование и обучение.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Создание программ / стратегий для развития лидерских навыков (включая инструменты и программы образования), чтобы помочь фармацевтам и фармацевтическим представителям в продвижении их карьеры. Помощь в развитии лидерских качеств в командах системы здравоохранения, связанная с совместной деятельностью (например, продвижение групповых подходов к оказанию медицинских услуг). В идеале развитие лидерских качеств должно опираться на развитие определенных компетенций уже на начальном этапе.
	 <p>7. Предоставление услуг и подготовка фармацевтических кадров</p>	<p>Ориентированный на пациента и интегрированный фонд медицинских услуг для совершенствования подготовки кадров, отвечающий как нуждам пациентов, так нуждам фармацевтических работников</p>	<ul style="list-style-type: none"> Систематическое развитие образовательной деятельности на основе местных систем здравоохранения, их возможностей и финансирования. Свидетельство систематического развития политики и стратегий для укрепления и преобразования фармацевтических кадров и систематической подготовки инструкторов /преподавателей. Поставщики образовательных услуг должны обеспечить основанные на фактических данных подходы, чтобы лекторы / учителя /инструкторы сами были надлежащим образом подготовлены к возможностям и компетенции. Предоставить возможность фармацевтическим кадрам и ключевым заинтересованным сторонам содействовать обеспечению равенства в получении медицинских услуг посредством выполнения действий, связанных с социальными детерминантами здравоохранения.

Кластер	Целенаправленные действия по улучшению подготовки фармацевтических кадров (см. документ PWDG)	Общее описание целенаправленных действий по улучшению подготовки фармацевтических кадров. Страны/организации-участники должны иметь:	Обоснование, движущие силы и потенциальные показатели
<p>Профессиональное развитие. Установка на подготовку кадров в области фармации</p>	 <p>8. Работа с другими участниками системы здравоохранения</p>	<p>Четко описанные элементы совместной работы и межпрофессиональной подготовки и обучения, характерные для всех программ по совершенствованию подготовки кадров.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Сведения, подтверждающие формирование политики, демонстрирующей, как медицинские работники могут работать в команде для достижения лучших результатов в поддержке здоровья населения. Разработать стратегии /программы в области образования обеспечивающие сотрудничество с кадрами в области фармации и предоставления обучающих программ по использованию лекарственных средств для других работников здравоохранения. В идеале все это должно способствовать развитию профессиональной деятельности.
<p>Системы. Установка на разработку концепции, планирование на государственном уровне, а также системы мониторинга</p>	 <p>9. Стратегии в области постоянного повышения квалификации (CPD)</p>	<p>Вся деятельность по профессиональному развитию четко связана с инициативами политики здравоохранения, основанными на практической необходимости и сфере деятельности работника</p>	<ul style="list-style-type: none"> Сведения эффективной стратегии непрерывного профессионального развития в соответствии с национальными и местными потребностями. Разработка программ поддержки профессионального развития во всех сферах практики и на всех этапах карьеры фармацевта. В идеале все это должно способствовать улучшению вопросов трудоустройства во всей профессиональной деятельности. Обучение стратегиям непрерывного профессионального и самостоятельного развития должно происходить уже на начальном этапе образования.
	 <p>10. Гендерная политика и равенство</p>	<p>Четкие стратегии для решения проблем гендерной политики и равенства в развитии фармацевтических кадров, непрерывного образования и профессиональной подготовки, а также возможностей для карьерного роста.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Демонстрация стратегий, направленных на устранение проблем гендерной политики и равенства среди всех работников фармацевтической отрасли и предоставление равных возможностей для карьерного роста. Обеспечение полного и эффективного участия и равные возможности для представителей на всех уровнях по принятию решений в фармацевтической среде; выявление и устранение препятствий для участия всех социальных категорий. Совместная работа по разработке политики развития подготовки кадров и применение законодательства для продвижения вопросов гендерной политики и равенства; политические меры и культурные среды для расширения прав и возможностей всех кадров без предвзятости. Все это должно быть применимо к образовательному потенциалу и развитию лидерской компетенции.

Кластер	Целенаправленные действия по улучшению подготовки фармацевтических кадров (см. документ PWDG)	Общее описание целенаправленных действий по улучшению подготовки фармацевтических кадров. Страны/организации-участники должны иметь:	Обоснование, движущие силы и потенциальные показатели
<p>Системы</p> <p>Разработка нормативно-правовой базы, государственных стратегий, планирование и контроль</p>	 <p>11. Влияние фармацевтических кадров на улучшение здоровья</p>	<p>Доказательства влияния фармацевтических кадров в рамках системы здравоохранения и улучшения качества здоровья.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Взаимодействие с системами для измерения воздействия фармацевтических кадров на улучшение качества здоровья и результаты работы системы здравоохранения. • Тесное взаимодействие с образованием на основе потребностей, обучением и планированием работы фармацевтических кадров. <ul style="list-style-type: none"> • Сбор непрерывных данных для мониторинга производительности фармацевтических кадров. • В идеале это должно быть связано со стратегиями повышения образования фармацевтических кадров.
	 <p>12. Уровень образования фармацевтических работников</p>	<p>Национальная стратегия и соответствующие действия по сбору и обмену данными о фармацевтических кадрах, планирование их деятельности, (навыки, практическая деятельность в рамках специализации, производительность труда). Без данных об уровне образования фармацевтических кадров невозможно выполнение их стратегического развития.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • FIP должна стремиться к тому, чтобы к 2019 году был разработан полномасштабный перечень практических исследований по фармацевтическим кадрам. Разработать системы мониторинга для выявления тенденций в области кадровых ресурсов, с тем чтобы они могли принимать решения о развертывании и поставке кадровых ресурсов фармацевтическим компаниям, принимая во внимание тот факт, что это может потребовать значительных временных затрат. • В идеале это должно быть связано с управлением и руководством профессиональных руководящих органов.
	 <p>13. Разработка нормативно-правовой базы для фармацевтических кадров</p>	<p>Четкие и управляемые стратегии для реализации комплексного развития фармацевтических кадров на основе потребностей от начального обучения до высококвалифицированной практической деятельности.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Принять и усилить разумную политику и используемое законодательство для единого подхода к профессиональному развитию, основанного на практической необходимости, на всех этапах. • Разработать стратегии, в которых фармацевтическая наука и профессиональные услуги являются движущей силой этой деятельности.

Основанные на фактических данных целенаправленные действия по улучшению подготовки фармацевтических кадров были разработаны таким образом, чтобы быть достижимыми, измеримыми, выполнимыми, ощутимыми, развивающимися и иметь отношение ко всем странам и регионам. Чтобы подготовить реализацию целей на национальном уровне, была организована серия семинаров для выявления и обмена передовым опытом в целях содействия изменениям в образовании. Целенаправленные действия по улучшению подготовки фармацевтических кадров обеспечили контекст для семи основных направлений семинаров:

1. Начальное обучение и профессиональная подготовка.
2. Обеспечение качества образования и аккредитация.
3. Обучение с целью сотрудничества и взаимодействия.
4. Научная и практическая деятельность.
5. Обучение с целью достижения будущих показателей.
6. Дальнейшее обучение и образование.

Практическая деятельность клинического фармацевта.

Семинары были направлены на рассмотрение факторов и проблем, связанных с внедрением целенаправленных действий по улучшению подготовки фармацевтических кадров в глобальном масштабе. Это включает в себя ключевые постулаты о том, какие проблемы стоят перед достижением целей, и какие стратегии и тактики могут быть использованы для их преодоления. Были также обсуждены приемлемые способы продвижения и распространения целей и взаимодействия с заинтересованными сторонами. В таблице 2.3 представлена сводка основных результатов каждого семинара и соответствующие целенаправленные действия по улучшению подготовки фармацевтических кадров.

Таблица 2.3. Описание семинаров, их краткое содержание и выводы

Направление семинара и связанные с ним целенаправленные действия по улучшению подготовки фармацевтических кадров	Описание семинара	Краткое содержание и выводы
<p>Семинар 1: Начальное обучение и проф. подготовка</p> <p>См. документ PWDG(s): 1. Образовательный и научный потенциал</p>	<p>Этот семинар является обзором того, как привести в соответствие обучение на первых курсах вузов с потребностями государства. Он также предоставляет детальное описание первых 1000 дней практики, подчеркивая значимость подходящего обучения и наставничества для молодых фармацевтов и студентов фармацевтических факультетов.</p>	<p>Область определения Целенаправленных Действий по Улучшению Подготовки Фармацевтических Кадров, а именно "1. Академическая успеваемость" обширна и может включать в себя ряд концепций, таких как: наличие правильного сочетания академического опыта, количество, качество, инфраструктура; оптимизированная среда обучения; обучение фармацевтов, которые могут удовлетворить потребностям страны сейчас и адаптироваться к изменениям в будущем. Был определен ряд факторов для реализации первого <i>Целенаправленного действия по улучшению подготовки фармацевтических кадров</i>; они включают в себя: автоматизацию (например, электронное обучение и моделирование); применение лучших практик; создание совместной образовательной и обучающей среды. Кроме того, цели для реализации всего вышеперечисленного можно найти в развитии навыков трудоустройства выпускников, обзоре методов оценки и адаптации системы обучения с учётом уже готовых результатов.</p>
<p>Семинар 2: Обеспечение качества образования и аккредитация</p> <p>См. документ PWDG(s): 3. Обеспечение качества образования</p>	<p>Этот семинар обеспечил концептуальную основу для разработки, реализации и оценки качества современных образовательных программ.</p>	<p>Проблемы в достижении целей, поставленных в документе PWDG 3, могут заключаться в следующем: различиях, присутствующих, как внутри одного государства, так и между странами; в ресурсах (например, людские ресурсы и финансирование); во взаимодействии с заинтересованными сторонами; в устойчивости к переменам; в государственном контроле и нормативных ограничениях. Поиск решений этих проблем может быть достигнут следующим путем: сотрудничеством с заинтересованными сторонами; разработкой стратегий стимулирования заинтересованных сторон и государственных органов; поощрением более ориентированных на взаимодействие стратегий; поиском помощи и поддержки <i>FIP</i>, а также путем использования уже разработанных инструментов. Выявление пробелов в практической подготовке, проведение анализа потребностей, постановка целей реализации и использование существующих возможностей и ресурсов могут также способствовать достижению поставленной цели.</p>

Направление семинара и связанные с ним док. PWDGs	Описание семинара	Краткое содержание и выводы
<p>Семинар 3: Обучение с целью сотрудничества и взаимодействия</p> <p>См. документ PWDG(s): 6. Развитие лидерских качеств и навыков 8. Совместная работа</p>	<p>Этот семинар был посвящен межпрофессиональному и внутрипрофессиональному образованию, а также моделям сотрудничества между высшими учебными заведениями, секторами, наукой и практикой..</p>	<p>Достижение лидерства (см. PWDG 6) зависит от возможности развивать лидерские качества с самого раннего возраста и рассматривать лидерство как часть стандартов аккредитации. Применение лидерских навыков необходимо для развития отношений с другими специалистами и для расширения сотрудничества. Достижение, обозначенное в PWDG 8, зависит от воспитания навыков сотрудничества у студентов фармацевтических факультетов уже с первого семестра, а также от разработки совместных экспериментальных учебных программы. Прозрачность, доверие и уверенность в своих силах являются неотъемлемой частью успешного сотрудничества. Факторами, способствующими сотрудничеству, являются взаимодействие с профессиональными ассоциациями, поощрения и варьирующиеся в зависимости от квалификации модели оплаты труда могут способствовать достижению цели PWDG 8. Примерами способов распространения информации о реализации данных условий являются руководства, научные публикации и курсы повышения квалификации.</p>
<p>Семинар 4: Научная и практическая деятельность док. PWDG(s): 7 Предоставление услуг и обучение фармацевтических кадров 13. Разработка нормативно-правовой базы для фармацевтических кадров</p>	<p>Этот семинар был посвящен тому, как образование готовит науку к практической реализации, а практику - к науке.</p>	<p>Участники обсуждали терминологию основополагающих целей, демонстрируя важность достижения консенсуса при определении гведущих понятий. Они также поделились способами интеграции науки и практики в системе образования. Один из них заключался в реструктуризации начального образования, так чтобы студенты фармацевтических факультетов приступали к практической деятельности с 1-го дня обучения. Помимо обучения в бакалавриате, ориентация на аспирантуру может быть средством интеграции науки и практики. (например, клинические исследования и сбор данных). Была также определена перекалибровка учебной программы с учетом новых методов лечения и расширенных услуг. Внедрение инновационных модулей, позволяющих студентам разрабатывать новые фармацевтические услуги, будет способствовать развитию связей между наукой и практикой.</p>
<p>Семинар 5: Обучение с целью достижения поставленных целей док PWDG(s): 6 Развитие лидерских качеств и навыков 9. Рекомендации по улучшению программы повышения квалификации</p>	<p>На этом семинаре обсуждались будущие роли фармацевтов и ученых-фармацевтов, в том числе масштаб, технологические, клинические и научные аспекты новых ролей.</p>	<p>Важно понимать мотивирующие факторы, которые влияют на отношение фармацевтов к программе повышения квалификации, чтобы решать задачи, предваряющие достижение цели. Также важно, чтобы FIP сообщал о всех необходимых рекомендациях организациям-участникам сообщества, чтобы помочь им взаимодействовать с заинтересованными сторонами, такими как правительство, чтобы содействовать выполнению задач, поставленных в док. PWDG(s). Обновленные документы и руководящие документы являются важнейшим первым шагом к достижению целей. Результаты, касающиеся задачи PWDG 6 по развитию лидерских качеств, совпадают с результатами других семинаров для той же цели. Расширение прав и возможностей студентов с помощью деятельности, способствующей лидерству, было определено в качестве ключевого фактора. Наставничество и создание курсов повышения квалификации может принести пользу как PWDG(s)6, так и 9. Выполнение задачи PWDG(s) 6 зависит от разработки конкретных процессов, описывающих, как именно фармацевты могут привлекаться к реализации программ, развивающих и улучшающих лидерские качества и навыки.</p>

Направление семинара и связанные с ним задачи док. PWDG(s)	Описание семинара	Краткое содержание и выводы
<p>Семинар 6:</p> <p>Получение дополнительной квалификации</p> <p>PWDG(s):</p> <p>2. Базовое обучение</p> <p>Дополнительное</p> <p>4. профессиональное обучение (специализация)</p>	<p>Этот семинар был посвящен специализации, профессиональному развитию, профессиональному признанию и аттестации в сфере профессионального образования.</p>	<p>Существуют значительные различия между странами с точки зрения использования терминологии, законодательства и сферы деятельности, инфраструктуры и уже действующей структуры поддержки (например, профессиональных организаций) профессионального образования. Обмен опытом (как положительным, так и отрицательным) в целом, а также передовым опытом важен для достижения целей. Необходимо проводить централизованную политику и образовательные структурные изменения, чтобы достичь прогресса в области современного профессионального образования. Важное значение имеет расширение роли <i>FIPed</i> за пределами конгрессов и отчетов для распространения руководств к действию, которые могут помочь в реализации реальной политики. Кроме того, расширение общемировой передовой практики и структуры специализации (в дополнение к уже существующей структуре компетенций <i>FIP</i>) может способствовать их более активному применению в рамках существующих полномочий.</p>
<p>Семинар 7:</p> <p>Клиническая практика</p> <p>документ PWDG(s):</p> <p>5. Развитие компетенций</p> <p>11 Влияние практикующих специалистов</p>	<p>На этом семинаре рассматривались возможности совершенствования обучения фармацевтов с целью их подготовки к дальнейшей клинической деятельности.</p>	<p>Существует единодушное мнение относительно того, что клиническая практика является пациентоориентированной и её можно осуществлять в любой обстановке. Расширение роли фармацевтов в клинической практике является желательным и достижимым. Существует целый ряд факторов, способствующих осуществлению клинической деятельности: уточнение объема и видов работы, чтобы иметь время для клинической практики; разработка новых методов работы, которые улучшают взаимодействие фармацевтов с другими участниками системы здравоохранения; создание системы вознаграждения по результатам оказанных клинических услуг; обеспечение компетентными сотрудниками для оказания высококвалифицированной помощи пациентам. Кроме того, существуют региональные различия в оказании клинических услуг, поэтому страны, разрабатывающие новые услуги, могут воспользоваться опытом своих коллег из других стран, которые уже внедрили их в клиническую практику.</p>

Интерактивные сессии явились инструментом для выявления тех видов практической деятельности фармацевтов, которые требуют внесения изменений в развитие их умений и навыков. Целью было продемонстрировать изменения и сделать выводы на их основе, которые в будущем будут иметь решающее значение. Делегаты и участники семинара, приехавшие из разных стран и представлявшие различные организации, показали дифференцированные объемы профессиональных компетенций. Отзывы участников и результаты семинаров будут использованы в общемировой программе преобразований.

Среди общих тем были затронуты следующие: достижение целей, оценка, выявление показателей, финансовых стимулов и роль *FIP* в целом в мировом сообществе. Достижение целей, поставленных в документе PWDG(s), зависит от нескольких факторов, включая учет потребностей местности и потенциала для реализации поставленных целей. Взаимодействие с заинтересованными сторонами, а также с профессиональными ассоциациями и их взаимодействие между собой являются дополнительными важными факторами для реализации целей в области подготовки фармацевтических кадров.

2.2.3 Постановления по фармации и фармацевтическому образованию (Нанкинские постановления)

В Нанкинских Постановлениях по фармации и фармацевтическому образованию описывается предполагаемое будущее фармацевтического образования, необходимое для повышения профессиональных стандартов во всем мире. Нанкинские Постановления предназначены для всех учебных заведений, включая фармацевтические школы/вузы и курсы повышения квалификации (CPD). Они должны применяться в целях самооценки и мониторинга (на уровне страны в целом или на уровне стороны, обеспечивающей фармацевтическое образование), выявления пробелов и стратегического планирования, а также для улучшения процесса обучения.

Нанкинские Постановления прошли широкие обсуждения и процессы проверки до, во время и после международной конференции.

Начальная разработка Нанкинских постановлений

Нанкинские постановления были разработаны FIP для руководства образовательной реформой. Во время работы Международной конференции Комитет по планированию создал рабочую группу, посвященную разработке оригинального проекта Нанкинских постановлений. Этот проект был тщательно изучен Комитетом по планированию, Бюро FIP, FIPed, Международным фармацевтическим советом и различными экспертными группами для обеспечения полноты и сбалансированного представления о науке и практике. Всего 80 Постановлений, сгруппированные в восемь кластеров, составили первый проект.

Этап валидации I

80 заявлений были предметом общественных консультаций перед конференцией в Нанкине. Всего 3216 комментариев, предложений и замечаний были получены из 22 стран. Предлагаемые комментарии включают в себя разъяснения, предложения по обобщению и формулировке изменений. Эти комментарии были тщательно изучены рабочей группой во время работы над проектом, в результате чего было отобрано 70 Постановлений.

Этап валидации II

70 Постановлений прошли второй этап проверки на Международной конференции в Нанкине. На месте проголосовали 36 делегатов из 37 стран, что создало основу для формирования оценки уровня международного консенсуса и выработки основанного на этом консенсусе подхода к валидации заинтересованными сторонами со всего мира. Из 70 высказанных решений 64 достигли более 80% согласия на данной международной конференции. Шесть Постановлений получили менее 80% голосов, но все они были выше 50%.

Этап валидации III

Рабочая группа провела обработку данных в режиме онлайн среди делегатов стран по шести заявлениям, которые не достигли уровня одобрения 80%, чтобы понять причины и

контекст, приводящий к их решению на международной конференции. На основе онлайн-консультаций после Нанкина и коллективного соглашения делегатов от стран, рабочая группа сохранила один, объединила четыре в два и исключила одно из Постановлений.

Окончательная версия состоит из 67 постановлений, отражающих международные ожидания того, как выглядит эффективная система фармацевтического образования для удовлетворения потребностей различных стран. Они сгруппированы в восемь кластеров:

1. Общемировое (единое) видение
2. Комплекс профессиональных навыков.
3. Прием студентов.
4. Начальное обучение и формирование лидерских качеств.
5. Практическая подготовка.
6. Ресурсы и профессорско-преподавательский состав.
7. Гарантия качества предоставляемых услуг
8. Программа повышения квалификации

Постановления по фармации и фармацевтическом образовании (Нанкинские Постановления)

Кластер 1:	Единое видение проблемы
Описание кластера:	Единое видение проблемы способствует развитию фармацевтических кадров в контексте фармацевтического образования и обучения. Это общемировое видение должно помочь профессиональным руководящим органам, педагогам и регулирующим органам в разработке национального или регионального видения, основанного на приоритетах и ресурсах страны или региона, с целью разработки новых лекарств и улучшения их использования для улучшения здоровья нации.
1.1	Кадровое планирование на национальном и местном уровнях должно учитывать функции всего соответствующего персонала, (например, фармацевты / ассистенты, фармацевты общего профиля, специалисты, опытные врачи и ученые-фармацевты), которых достаточно для удовлетворения потребностей в области здравоохранения.
1.2	Обучение и подготовка фармацевтов должны иметь фундаментальную основу как для физических, так и для биологических наук, которые требуются для подготовки студента к текущей и будущей практике.
1.3	Высшие учебные заведения должны готовить студентов таким образом, чтобы они могли достигать профессиональных качеств, этики и профессионализма после окончания учебы, чтобы повысить ответственность фармацевтов за использование лекарств, их обнаружение, разработку, производство и распространение.
1.4	Высшие учебные заведения должны нацеливать на будущие тенденции в оказании медицинской помощи, развитии профессии, фармацевтической промышленности и образовании. Всё это должно учитываться при разработке и обновлении учебной программы.
1.5	Высшие учебные заведения должны пропагандировать идею о том, что фармацевты являются защитниками пациентов и поставщиками медицинских услуг, которые обеспечивают / облегчают эффективный доступ к качественным лекарствам с целью помочь пациентам наилучшим образом использовать свои лекарства.
1.6	Профессорско-преподавательский состав должен остоянно приводить свидетельства того, что фармацевты могут улучшить ответственное применение лекарственных средств для повышения эффективности, безопасности и наилучшего использования ограниченных ресурсов, и преподаватели должны обучать студентов навыкам для достижения этой цели.
1.7	Все фармацевты и профессорско-преподавательский состав должны привлекаться к участию в научной деятельности для получения новых знаний в своей области.
1.8	Фармацевты должны быть лидерами в области укрепления здоровья и хорошего самочувствия, профилактической медицины и комплексного лечения пациентов. Фармацевты должны быть заинтересованы в этом с экономической, социальной, культурной и этической точек зрения.

Кластер 2:	Комплекс профессиональных навыков
Описание кластера:	Фармацевтам в любых условиях и ученым в области фармации нужны компетенция, навыки, знания и подходы для удовлетворения потребностей населения и взаимодействия с другими медицинскими работниками.
2.1	Необходимо установить и научить правильному балансу между наукой и практикой: биомедицинские науки, включая патофизиологию, фармакологию и фармакотерапию, должны быть распределены по всей учебной программе и должны преподаваться в контексте пациентоориентированного подхода и применения лекарственных средств.
2.2	Аспекты фармацевтической химии, фармацевтической технологии и фармацевтического анализа должны быть включены в учебную программу, чтобы представить процессы, связанные с разработкой, производством и регистрацией лекарственных средств. Студенты должны обучаться как базовым фармацевтическим наукам, так и использованию лекарств в контексте ухода за пациентами.
2.3	Учебные дисциплины по законодательному регулированию должны быть включены в учебную программу, чтобы предоставить студентам знания и навыки, необходимые для обеспечения качества и безопасности лекарств и соответствующей профессиональной деятельности.
2.4	Помимо фундаментальных наук, клинические, социальные и экономические науки имеют огромное значение, когда они помогают изучать пациентов и то, как пациенты применяют лекарства.
2.5	Обучение и профессиональная подготовка, связанные с приобретением этических компетенций, должны быть четко обозначены как ключевые, а профессиональная этика - как профессиональное качество фармацевта в научной и клинической практике.
2.6	Студенты должны развивать знания и навыки для критической оценки научных данных, в том числе тех, которые являются частью фармацевтической опеки.
2.7	Послевузовская профессиональная подготовка фармацевтических кадров должна включать возможности междисциплинарного обучения.
2.8	Умение общаться с коллегами, качественное ведение документации, непрерывное самообразование на протяжении всей жизни и критическое мышление должны быть основными компетенциями фармацевтов и ученых в области фармации.
2.9	Студенты должны иметь способность и возможность учиться применять научные знания, которые преподаются на занятиях, в любой области профессиональной деятельности.
2.10	По всем профильным учебным дисциплинам должен быть создан лабораторный компонент для улучшения научн-исследовательских навыков студентов.
2.11	Фармацевты должны научиться сотрудничать с другими медицинскими работниками и учеными в области медицины и социальной сферы.

Кластер 3:	Прием студентов
Описание кластера:	Прием студентов осуществляется в соответствии с требованиями высшего учебного заведения, при этом учитывается, какие специалисты в области фармации необходимы для данной конкретной страны/ региона.
3.1	При приеме студентов следует учитывать студенческий контингент, отражающий особенности населения региона.
3.2	Абитуриенты, поступающие в высшие учебные заведения, должны иметь исследовательский опыт, высокую успеваемость и демонстрировать хорошие социальные и эмоциональные навыки.

Кластер 4:	Базовое обучение и формирование лидерских качеств
Описание кластера:	Начальное обучение включает в себя процесс обучения и развития лидерских качеств для студентов и выпускников в области фармации и фармацевтических наук с приоритетом развития будущего поколения клинических, научных, академических и профессиональных лидеров.
4.1	Существует общая научная суть для фармацевтов-практиков и ученых в области фармации, но контекст для обучения/изучения и преподавания различен.
4.2	Студенты должны понимать социальные детерминанты здоровья.
4.3	Клиническую компетентность следует оценивать на соответствующих этапах, а оценка обучения студентов должна определять степень, в которой студенты могут эффективно применять полученные знания на практике.
4.4	Одним из критериев оценки студентов является оценка способности студентов к самостоятельной работе, которая необходима для продолжения профессионального развития после окончания высшего учебного заведения.
4.5	Ученые-фармацевты и практикующие фармацевты должны приобрести навыки межличностного общения и командной работы.
4.6	Высшие учебные заведения должны готовить студентов к взаимодействию с наставниками, руководителями, старшими по должности и лидерами. Это включает в себя развитие культуры взаимной поддержки и обмена знаниями между студентами и поощрение студентов наставлять более молодое поколение.

Кластер 5:	Практическая подготовка
Описание кластера:	Программы практической подготовки - это программы, в которых студенты постепенно развивают свои навыки фармацевтической деятельности, а также навыки научной деятельности в самых разных жизненных условиях.
5.1	Наличие учебной и производственной практики в процессе обучения должно способствовать развитию процессов критического мышления и решения проблем, связанных с открытием новых лекарственных средств, а также товаров медицинского назначения, и их применением.
5.2	На практике по клинической фармации студенты должны иметь возможность работать с историями болезни пациентов, а также обсуждать записи в истории болезни и последующие профессиональные действия по оказанию фармацевтической помощи.
5.3	Студенты фармацевтических специальностей должны принимать участие в непосредственном уходе за пациентами в условиях стационаров и аптек, а также в других видах практической деятельности, которые требуются в данном регионе.
5.4	Студенты должны приобретать лабораторный и клинический опыт на протяжении всей учебной деятельности, в том числе посредством демонстрации и симуляции.
5.5	Студенты должны иметь возможность научиться применять клинические и фармацевтические знания, которые преподаются на занятии, в практических условиях, работая под руководством преподавателя или наставника с пациентами и другими медицинскими работниками.
5.6	Студенты должны иметь возможность участвовать в стажировках / обменах с соответствующим контролем и руководством, основанными на взаимно определяемых целях обучения.
5.7	Студенты должны иметь возможность учиться в самых разных условиях, включая уход за разнообразной группой пациентов, в разной культурной среде и различных медицинских условиях.
5.8	Нетрадиционная практическая деятельность (например, работа с нормативными документами, административная и управленческая работа в промышленности, неправительственных организациях) являются подходящей средой для выборочных стажировок / обмена с целью получения опыта.
5.9	Понятия оценки риска, управления рисками и безопасности пациента должны быть четко изложены и понятны фармацевту, практикующему в разных организациях.
5.10	Студенты должны продемонстрировать способность и правильное отношение к политике конфиденциальности.
5.11	Преподаватели должны иметь возможность внести в программу обучения и давать учащимся задания, требующие принятия решений, оценки ситуации и стратегических действий.

Кластер 6:	Практическая подготовка
Описание кластера:	Различные ресурсы и профессорско-преподавательский состав включают в себя, оборудование, финансы, технологии и человеческие ресурсы, необходимы для надлежащей подготовки фармацевтов и ученых-фармацевтов.
6.1	Высшие учебные заведения должны выделять ресурсы для демонстрации возможностей и дисциплин, доступных как фармацевтам, так и ученым-фармацевтам.
6.2	Финансовые ресурсы (государственное финансирование, взносы студентов и другие источники) должны способствовать достижению целей фармацевтического образования и обучения.
6.3	Все средства и оборудование для практических и научных лабораторных работ должны быть современными, в хорошем состоянии и в достаточном количестве, чтобы студенты могли получить пользу от практического обучения.
6.4	Необходимые образовательные ресурсы и соответствующие технологии должны быть доступны студентам в высшем учебном заведении.
6.5	Для преподавателей и студентов должна быть обеспечена безопасная среда.
6.6	Преподаватели должны иметь академический и профессиональный опыт, который позволяет им заниматься преподавательской деятельностью и научно-исследовательской работой.
6.7	Профессорско-преподавательский состав должен активно участвовать в обмене своими знаниями и сотрудничать с коллегами в своей области (и в других областях) на национальном и международном уровнях.
6.8	Преподавательская деятельность должна приниматься во внимание для академического развития профессорско-преподавательского состава.
6.9	Преподаватели должны постоянно обновлять свои учебные материалы, чтобы обеспечить их соответствие современным аспектам развития изучаемых дисциплин и быть в курсе различных новейших разработок.
6.10	На занятиях профессорско-преподавательский состав должен использовать активные методы обучения.
6.11	Весь профессорско-преподавательский состав должен непрерывно повышать квалификацию в соответствии со своей должностью и обязанностями.
6.12	Профессорско-преподавательский состав в высших учебных заведениях должен сотрудничать с наставниками и местами проведения практики, чтобы обеспечить качественное обучение.
6.13	Все преподаватели должны иметь возможность участвовать в принятии решений по учебным программам.
6.14	Высшие учебные заведения должны поддерживать и стимулировать профессорско-преподавательский состав, руководителей практикой, студентов и администраторов для участия в профессиональной деятельности с другими секторами здравоохранения.

Кластер 6:	Практическая подготовка
6.15	Высшие учебные заведения должны поддерживать и поощрять участие профессорско-преподавательского состава, руководителей практикой студентов, самих студентов в национальных и международных мероприятиях по практической фармации и связанных с ними видах деятельности.

Кластер 7:	Гарантия качества профессиональной подготовки
Описание кластера:	Обеспечение качества относится к ключевым аспектам и механизмам для определения возможностей и улучшения практической деятельности и фармацевтического образования для обеспечения хороших, устойчивых результатов и соответствующих компетенций будущих фармацевтических кадров.
7.1	На этапах среднего и высшего профессионального образования должна существовать программа улучшения качества обучения, а примеры конкретного улучшения должны периодически демонстрироваться.
7.2	Для измерения, мониторинга, управления и улучшения качества предоставляемого образования и обучения должна существовать специальная система показателей качества.
7.3	Система показателей качества должны включать обратную связь от студентов и новых выпускников, преподавателей, руководителей практик и ключевых внешних заинтересованных сторон, таких как работодатели и профессиональные организации.
7.4	Государственные органы власти, а также комитеты по фармаконадзору осуществляют регулярный пересмотр учебных программ и способствуют своевременному внесению изменений в учебные программы, чтобы не отставать от нововведений в профессии, технологии и обществе в целом.
7.5	Программы обучения фармацевтов и ученых в области фармации должны предлагаться на уровне университета, а все практические компоненты (учебные и производственные практики) в больнице, промышленности, лаборатории проводятся под надзором данного учебного заведения.
7.6	Компетенции должны оцениваться в течение всего учебного процесса, а не только в конце него и перед началом производственной практики (интернатуры).
7.7	Официальная система обеспечения качества, находящаяся в ведении правительства или независимого агентства, утвержденного правительством, должна быть внедрена и обязательна для всех высших учебных заведений.
7.8	Система аккредитации должна использовать опубликованные стандарты, которые были разработаны и приняты при широком участии заинтересованных сторон.
7.9	Система аккредитации должна использовать такую схему действий и процедуры, которые гарантируют следующее: оценку со стороны соответствующих квалифицированных и опытных коллег; отсутствие конфликта интересов; конфиденциальность сведений; справедливое и последовательное применение стандартов.
7.10	Улучшение качества всегда должно включать в себя четкий процесс решения проблем / вопросов / жалоб студентов. Он должен быть прозрачным, чтобы студенты были проинформированы о процессе решения и результатах любой возникшей проблемы.

Кластер 8:	Программа постоянного профессионального развития (повышения квалификации)
Описание кластера:	Программа повышения квалификации (CPD) подразумевает развитие полученного профессионального образования в качестве фармацевта или ученого-фармацевта.
8.1	Программа повышения квалификации должна применяться как к тем, кто занимается профессиональной практической деятельностью, так и к тем, кто не является практикующим фармацевтом, к тем, кто занимается преподавательской или научной деятельностью.
8.2	Все фармацевтические кадры должны нести ответственность за постоянное повышение уровня своей квалификации.
8.3	Начиная со студенческой скамьи будущих специалистов-фармацевтов необходимо поощрять и стимулировать к участию в программах повышения квалификации.
8.4	Высшие учебные заведения должны осуществлять всяческую поддержку дипломированным специалистам в стремлении повысить уровень профессиональной квалификации с целью получения практического опыта и расширения функциональных обязанностей.

Информационные источники

- Birenbaum A. Reprofessionalization in pharmacy. *Social Science and Medicine*, 1982;16(8):871-878. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7101003>
- World Health Organization (WHO) and International Pharmaceutical Federation (FIP). *Developing Pharmacy Practice: A Focus on Patient Care*. Geneva: WHO, 2006. Available from: <http://apps.who.int/medicinedocs/en/d/Js14094e/>
- Hepler CD & Strand LM. Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care. *American Journal of Hospital Pharmacy*, 1990;47(3):533-543. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2316538>
- Giberson S, Yoder S & Lee MP. Improving Patient and Health System Outcomes through Advanced Pharmacy Practice: A Report to the U.S. Surgeon General. Office of the Chief Pharmacists. U.S. Public Health Service, 2011. Available from: http://www.accp.com/docs/positions/misc/improving_patient_and_health_system_outcomes.pdf
- Mcmillan S, Sav A, Kelly F, King M, Whitty J & Wheeler A. Is the pharmacy profession innovative enough?: meeting the needs of Australian residents with chronic conditions and their carers using the nominal group technique. *BMC Health Services Research*, 2014;14(1):476. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25281284>
- International Pharmaceutical Federation (FIP) and University College London (UCL). *From Making Medicines to Optimising Outcomes: The evolution of a profession 1912-2012*. The Hague: International Pharmaceutical Federation (FIP), 2012. Available from: https://www.fip.org/centennial/media_publications
- International Pharmaceutical Federation (FIP). *Advanced Practice and Specialisation in Pharmacy: Global Report*. The Hague: FIP, 2015. Available from: <http://fip.org/educationreports>
- International Pharmaceutical Federation (FIP). *FIP Reference Paper on Collaborative Practice (2009, Istanbul)*. The Hague: FIP, 2009. Available from: <http://fip.org/educationreports>
- International Pharmaceutical Federation (FIP). *Interprofessional Education in a Pharmacy Context: Global Report*. The Hague: FIP, 2015. Available from: <http://fip.org/educationreports>
- Nissen L. Pharmacist prescribing: what are the next steps? *American Journal of Health-System Pharmacy*, 2011;68(24):2357-2361. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22135062>
- Rowland M, Noe CR, Smith DA, Tucker GT, Crommelin DJA, Peck GG, Rocci ML, Besançon L & Shah VP. Impact of the Pharmaceutical Sciences on Healthcare: A Reflection over the Past 50 Years. *Journal of Pharmaceutical Sciences*, 2012;101(11):4075-4099. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22911654>
- International Pharmaceutical Federation (FIP). *Stimulating Interest in Pharmaceutical Sciences: A guide for FIP's predominantly scientific member organisation*. The Hague: FIP, 2015. Available from: <http://fip.org/ChangeTheWorld>
- Mirnezami R, Nicholson J & Darzi A. Preparing for precision medicine. *The New England Journal of Medicine*, 2012;366:489-491. Available from: <http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp1114866#t=article>
- Hamburg MA & Collins FS. The Path to Personalized Medicine. *The New England Journal of Medicine*, 2010;363:301-304. Available from: <http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp1006304#t=article>
- Airley R & Evans A. How the science of personalized medicines will change the clinical management of patients in the pharmacy. *Future Medicinal Chemistry*, 2012;4(16):2023-2027. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23157235#>
- Baumol, WJ. Macroeconomics of unbalanced growth: the anatomy of urban crisis. *American Economic Review*, 1967;57(3):415-426. Available from: http://www.jstor.org/stable/1812111?seq=1#page_scan_tab_contents
- Hartwig J. What drives healthcare expenditure?--Baumol's model of 'unbalanced growth' revisited. *Journal of Health Economics*, 2008;27(3):603-623. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18164773>

-
21. Hartwig J. Can Baumol's model of unbalanced growth contribute to explaining the secular rise in healthcare expenditure? An alternative test. *Applied Economics*, 2011;43(2):173-184. Available from: <http://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/00036840802400470>
 22. Arcand JL, Araujo EC, Menkulasic G & Weber M. Health Sector Employment, Healthcare Expenditure and Economic Growth: What are the Associations? World Bank Group: Washington DC, in press.
 23. International Pharmaceutical Federation (FIP). Global Pharmacy Workforce and Migration Report. The Hague: FIP, 2006. Available from: <http://www.fip.org/educationreports>
 24. International Pharmaceutical Federation (FIP). Global Pharmacy Workforce Report. The Hague: FIP, 2009. Available from: <http://www.fip.org/educationreports>
 25. International Pharmaceutical Federation (FIP). Global Pharmacy Workforce Report. The Hague: FIP, 2012. Available from: <http://www.fip.org/educationreports>
 26. International Pharmaceutical Federation (FIP). Global Pharmacy Workforce Intelligence Trends Report. The Hague: FIP, 2015. Available from: <http://www.fip.org/educationreports>

ЧАСТЬ 3

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЙ – В ПРАКТИКУ

3.1. Поддержка образовательной деятельности FIP (FIPeD).

Международная фармацевтическая федерация (FIP) выступает в роли глобального координатора и организатора усилий, направленных на повышение роли и значимости фармацевтической профессии, улучшение и развитие фармацевтической практики, фармацевтической науки и совершенствование системы образования¹). Так, совместные директивы FIP / WHO (ВОЗ) по надлежащей аптечной практике (GPP) описывают принятые национальные стандарты качества фармацевтического обслуживания²), и ответственность за результаты лечения посредством оптимальной лекарственной терапии, зафиксированные в Декларации, посвященной Столетию FIP, в которой говорится, что «фармацевты и представители фармацевтической науки несут ответственность за улучшение здоровья населения во всем мире и за результаты лечения путем ликвидации пробелов в разработке, распределении и ответственном использовании лекарственных средств».

Из этого заявления вытекает необходимость обеспечить надлежащее образование и подготовку фармацевтических кадров для выполнения ими обязательств перед обществом и их ответственность за улучшение здоровья людей. Прошедшее десятилетие стало свидетелем многолетней истории деятельности, демонстрирующей старания и усилия FIP направленные на совершенствование профессиональной подготовки и образования кадров, о чем свидетельствует использование этой концепции на страновом и институциональном уровнях в соответствии с глобальной политикой здравоохранения и кадровых ресурсов здравоохранения и стратегией, разработанной ВОЗ и Организацией Объединенных Наций.³)

FIPeD создает, пропагандирует и распространяет рекомендации, разработанные на основе фактических данных, основанные на консенсусе стандарты, инструменты и ресурсы для развития и обеспечения качества образования, а также способствует развитию и содействию политики в области образования, направленной на продвижение и прогресс профессии.

FIPeD разработал инструменты, которые позволяют глобальным действиям улучшить фармацевтическое образование, эти инструменты адаптируются на местном уровне, а затем применяются для того, чтобы удовлетворить потребности конкретной страны и отдельного региона (перечислены в Приложении 2). FIP является сторонником последовательного использования подхода, основанного на учете конкретных потребностей в области образования, причем особое внимание уделяется взаимосвязи между фармацевтическим образованием и потребностями населения в области здравоохранения с учетом национальных приоритетов. Модель FIP «образование на основе учета потребностей» предполагает, что фармацевтическое образование должно определяться на местном уровне, в нем должен быть заложен принцип социальной ответственности, глобальной интеграции и гарантии качества для того, чтобы удовлетворить конкретные потребности в медицинской помощи каждой группы населения (Рис. 3.1).

Рис. 3.1: Образовательная модель FIP, основанная на учете потребностей



3.2 Привлечение участников

Ключевые итоги Всемирной конференции – это создание платформы и дорожной карты для дальнейшего совершенствования фармацевтических кадров. Их актуальность зависит от способности трансформировать глобальное видение, задачи, поставленные в документе PWDG и Нанкинские постановления в национальные стратегии и программы действий. Конечный успех этих результатов зависит от уровня привлечения мировых лидеров в области фармации, заинтересованных сторон и частных лиц. *FIP* стремится к максимизации взаимодействия с заинтересованными сторонами не только через общественное обсуждение и установление обратной связи до проведения Всемирной конференции, но и посредством целенаправленного взаимодействия участников и мероприятий и утверждения Нанкинских постановлений.

Одной из особенностей программы глобальной конференции был высокий уровень взаимодействия между *FIP* и международными участниками и среди самих участников. Некоторые примеры этого взаимодействия включали коллегиальные дискуссии с представителями государств-членов Федерации, семинары с участниками из разных стран мира по вопросам PWDGs, живое консультирование с делегатами стран по Нанкинским постановлениям, и интервью представителей СМИ с рядом высокопоставленных чиновников и участников во время двухдневной конференции.

Интервью проводились для сбора отзывов и обмена мнениями участников из разных стран мира о предполагаемом воздействии конференции, ее возможных последствиях, применимости результатов и ключевых решений. Основные моменты из некоторых интервью приведены ниже. Отдельные ответы и прямые цитаты также включены в этот доклад, чтобы показать общее настроение участников конференции.

Высокопоставленные чиновники из международных организаций внесли значительный вклад в организацию презентаций на конференции и обсуждаемые вопросы. Согласование между PWDGs и Глобальной стратегией ВОЗ было подтверждено Джимом Кэмпбеллом, директором Департамента кадровых ресурсов здравоохранения ВОЗ. Джим Кэмпбелл выразил свою решительную поддержку усилий *FIP* по выработке программы по совершенствованию фармацевтических кадров в соответствии с PWDGs:

«Это замечательное достижение, и я приветствую и поддерживаю FIP за проделанную ими работу по выработке задач совершенствования подготовки фармацевтических кадров (PWDGs). Точное соответствие с политикой Всемирной организации здравоохранения по Кадровым ресурсам является положительным моментом и демонстрирует эффективное руководство этой важной частью трудовых ресурсов».

Потенциальные последствия этой Международной конференции и ее результаты являются «глубокими», по словам миссис Хелен Гордон, исполнительного директора Королевского фармацевтического общества Великобритании (RPS). Как национальный руководящий орган, RPS намеревается использовать задачи, изложенные в документе PWDG, чтобы обеспечить правила стратегии кадрового планирования в своей стране. Миссис Гордон призывает всех использовать PWDGs для того, чтобы начать действовать в своих странах, и коротко описала работу *FIP*, направленную на подготовку данной конференции.

«Впервые выработана глобальная позиция с целью подготовки фармацевтических кадров и развития фармацевтического образования».

Профессор Яо Вэнь-Бин, вице-президент Китайского Фармацевтического Университета описал наследие глобальной конференции как исторической вехи, которая предоставила возможность международному сообществу ближе подойти к общему согласию о том, как обучать и «развивать реальные трудовые ресурсы». Профессор описал последствия конференции для всех стран и регионов во всем мире:

«Благодаря этой конференцией мы становимся все ближе и ближе к достижению международного консенсуса в отношении путей развития фармацевтических кадров и образования.»


Профессор Ван Сяо-Лянь, вице-президент Китайской Фармацевтической Ассоциации, и доктор Дин Лися, генеральный секретарь Китайской Фармацевтической Ассоциации, совместно подчеркнули эффективность сессий конференции в предоставлении обоснования изменений функций работников системы здравоохранения и медицинских услуг в будущем. Профессор Ван выразил особую поддержку трем документам, принятым *FIP*, причем особое внимание было уделено Нанкинским постановлениям:

«Заявления, сделанные в Нанкине, установили новые глобальные стандарты фармацевтического образования, которые, вне всякого сомнения, будут формировать развитие фармацевтической профессии в Китае».


Отзывы участников свидетельствуют об их намерении использовать основные результаты работы конференции в своей практике. Официальный представитель делегации Сенегала Доктор Чиху Умар Диа, который также является президентом Фармацевтического совета Сенегала, намерен использовать ключевые результаты конференции в качестве ориентира для оценки потенциала развития трудовых ресурсов, как в образовательной, так и практической сферах своей страны. Госпожа Памела Швейцер, глава фармацевтической службы Министерства здравоохранения США, выразила свои намерения «зародить зерно изменений» поделиться решениями конференции с фармацевтическими организациями и представителями другими областей здравоохранения для того, чтобы они смогли внедрить эти решения в свои планы работы. Она подчеркнула значение этого знакового события:

«Встреча с мировыми лидерами в области фармации стала кульминацией этой конференции. Это начало глобального движения в фармацевтической отрасли».

Участники всемирной конференции выразили свой общий энтузиазм по поводу прогресса, достигнутого к настоящему времени в разработке новой дорожной карты совершенствования фармацевтических кадров. Двигаясь вперед, *FIP* призывает всех участников, заинтересованных сторон и членских организаций предпринять шаги и действия в реализации глобального видения, PWDGs и Нанкинских постановлений в их собственных контекстах.



Информационные источники:

1. Burns DT, Deelstra H. Origins of the creation of the international pharmaceutical federation in 1912: the centenary. *Microchimica Acta*, 2012;178(1):29-35. Available from: <http://link.springer.com/article/10.1007%2F500604-012-0786-5>
 2. International Pharmaceutical Federation (FIP) and World Health Organization (WHO). Joint FIP/WHO guidelines on good pharmacy practice: standards for quality of pharmacy services. WHO Technical Report Series, No. 961, 2011. Geneva: WHO, 2011. Available from: http://www.fip.org/good_pharmacy_practice
 3. International Pharmaceutical Federation (FIP). Transforming Our Workforce: Workforce development and education: Systems, tools and navigation. The Hague: FIP, 2016. Available from: <http://www.fip.org/educationreports>
- 

ЧАСТЬ 4

ВЫПОЛНЕНИЕ РЕШЕНИЙ КОНФЕРЕНЦИИ В НАНКИНЕ И СТРАТЕГИЧЕСКОЕ ПЛАНИРОВАНИЕ

FIP стремится поддерживать реализацию концепции Глобального видения образования и профессиональной деятельности, Задач совершенствования подготовки фармацевтических кадров (PWDGs), Нанкинских Постановлений; мы будем строить свою работу на основе пропаганды и сотрудничества со всеми заинтересованными лицами и организациями – членами Федерации.

Глобальная конференция продемонстрировала наиболее оптимальные инновационные подходы по совершенствованию профессионального образования и подготовки фармацевтических кадров, направленные на развитие и поддержание профессионально-квалифицированных, легко адаптирующихся, компетентных специалистов в соответствии с Целями устойчивого развития ООН. Кроме того, наша политика в области управления людскими ресурсами соответствует Глобальной стратегии в области кадровых ресурсов ВОЗ и рекомендациям и выводам комиссии ООН высокого уровня по вопросам занятости в области здравоохранения и экономического роста. Эти подходы охватывают все этапы подготовки трудовых ресурсов начиная с вузовской подготовки до различных этапов повышения квалификации.

Этот всеобъемлющий отчет следует рассматривать в сочетании с предыдущими публикациями *FIPed* (см. Приложение 2) для того, чтобы информировать и направлять стратегическое планирование и изменять управление кадровыми фармацевтическими ресурсами на местном, национальном и региональном уровне.

FIP полагает, что ассоциации фармацевтов и ученых работающих в области фармации, а главное, лидеры фармацевтического образования призваны играть ключевую роль для того, чтобы воплотить это видение в реальность на местном (например, институциональном), национальном и региональном уровне таким образом, чтобы квалификация фармацевтических кадров отвечала требованиям населения в сфере фармацевтической опеки и обращения лекарственных средств.

В этой связи *FIP* разрабатывает механизм внедрения стратегий по совершенствованию и развитию фармацевтических кадров, интегрированные в глобальную кадровую политику работников здравоохранения, продвигаемую всемирными и национальными учреждениями

На сегодняшний день *FIP* уже стал инициатором создания координирующей группы под эгидой *FIPed* для анализа недостатков и потребностей в изменении фармацевтического образования, и эта группа будет определять приоритетные области действий. Специалисты будут работать в тесной связи с профессиональными ассоциациями фармацевтов и ученых, лидеров в области фармацевтического образования, и других влиятельных заинтересованных лиц для того, чтобы в процессе работы определять индикаторы изменений, которые будут демонстрировать актуальность и необходимость инвестиций.

FIP признает важность экономических показателей, отражающих потребность в необходимых ресурсах для подготовки устойчивых и стабильных кадров, и необходимость количественно оценить доходность инвестиций для экономики любой страны через фармацевтические трудовые ресурсы. Это не только социальное обязательство подотчетности, но также обеспечение поддержки предоставления точных данных.

Эта работа послужит основой для диалога по достижению договоренности о четко поставленных задачах развития фармацевтических кадров, а также стратегий для достижения этих целей. Должное внимание будет уделено выявлению синергизма и соответствующих уровней взаимодействия и сотрудничества с заинтересованными сторонами.

Реализация и дальнейший стратегический план, основанный на итогах конференции в Нанкине, окажет непосредственное содействие фармацевтическим ассоциациям и институтам, связанным с развитием фармацевтических кадров; данная программа работы будет оцениваться и распространяться для реализации этих мероприятий на местном и национальном уровне.

FIP будет продолжать обеспечивать четкое руководство и помощь в совершенствовании наших фармацевтических кадров и осуществлять мониторинг реализации выводов Всемирной конференции по фармации и фармацевтическому образованию на рамках двухлетнего и пятилетнего планов. Это наш призыв к действию для реализации концепции единого (глобального) видения и для решения задач совершенствования предоставления медицинской помощи населению.

^e - В частности, документ SDG 3.С. См. часть 1.1

^f - World Health Organization (WHO). Global Strategy on Human Resources for Health: Workforce 2030. Geneva: WHO, 2016. Available from: http://www.who.int/hrh/resources/pub_globstrathrh-2030/en/

World Health Organization (WHO). Final report of the expert group to the High-Level Commission on Health Employment and Economic Growth. Geneva: WHO, 2016. Available from: <http://www.who.int/hrh/com-heeg/reports/report-expert-group/en/>

ЧАСТЬ 5

ВЫВОДЫ И ПОСЛЕДУЮЩИЕ ДЕЙСТВИЯ

Всемирная конференция по фармации и фармацевтическому образованию явилась важной вехой разработки концепции единого видения и дорожной карты для совершенствования фармацевтического образования и практических навыков в контексте развития кадровой политики.

Составляя эту дорожную карту в соответствии с учетом интересов всех стран, *FIP* стремится внести значительный вклад в улучшение здоровья населения мира, гарантируя, что фармацевтические работники во всем мире имеют соответствующее образование и будут одинаково компетентно справляться с работой в сферах разработки, распределения и ответственного использования лекарственных средств.

Как результат процессов тщательной подготовительной и консультаций, *FIP* представил и принял на конференции три основных документа:

1. Концепция единого видения в области образования и кадровой политики.
2. Задачи совершенствования подготовки фармацевтических кадров.
3. Нанкинские постановления по фармации и фармацевтическому образованию.

5.1. Призыв к действию всех заинтересованных лиц

В докладе изложены пути дальнейшего развития кадров посредством трансформации фармацевтического образования. Доклад предназначен для стимулирования стратегических мер и дискуссий и рассчитан для всех организаций-членов *FIP* и заинтересованных сторон, включая профессиональные ассоциации, регулирующие органы, высшие учебные заведения, работодателей, промышленность, правительство, предусмотрено также индивидуальное членство для фармацевтов.

Учитывая значительный прогресс в создании глобального консенсуса в отношении концепции общего видения, крайне важно, чтобы всеми заинтересованными сторонами, организациями-членами, учебными учреждениями и правительствами в своих странах и регионах предпринимались конкретные шаги для реализации концепции глобального видения, задач, поставленных в документе PWDGs и Нанкинских постановлениях.

Реализация концепции единого (глобального) видения, решение задач по развитию кадров, поставленных в документе PWDGs, и успешное принятие Нанкинских постановлений требуют всеобщего обсуждения, сотрудничества и взаимодействия между всеми заинтересованными группами путем определения будущих целей через понимание существующих потребностей и использование имеющихся ресурсов и инструментов для того, чтобы содействовать появлению новых инициатив. Ряд возможных шагов может быть сделан для продвижения местной программы развития кадров.

Анализ потребностей на местном уровне

Анализ на местном уровне важен для определения целей, основанных на конкретных потребностях для того, чтобы соответствовать стратегиям концепции глобального видения, PWDGs и Нанкинским постановлениям. *FIP* призывает все заинтересованные стороны понять существующие системы и их потенциальные возможности на институциональном и национальном уровне. Инструменты и ресурсы *FIPeD* могут быть использованы для разработки текущего анализа ситуации в образовании и фармацевтических кадрах.

Необходимость дискуссий и обмена мнениями

Проведение дискуссий и повышение степени осведомленности о трех итоговых документах Всемирной конференции является важной ступенькой привлечения внимания и начала инициатив. *FIP* призывает участников конференции и делегатов стран поделить ключевыми результатами Всемирной конференции. Предоставление возможностей для обсуждений и дискуссий с соответствующими заинтересованными сторонами через конференции, серию консультаций или семинаров и презентаций могут быть использованы для того, чтобы:

1. Обсудить рекомендации Всемирной конференции.
2. Поделиться основными выводами и положениями Концепции единого видения в области образования и кадровой политики и использовать их для оценки или разработки согласованных национальных стратегий.
3. Обсудить Задачи совершенствования подготовки фармацевтических кадров и определить приоритетные цели развития, основанные на существующих и будущих потребностях.
4. Обсудить Нанкинские постановления по фармацевтическому образованию и использовать их как инструмент самооценки для местных образовательных систем в области фармации.
5. Разработать информационный документ для поддержки концепции единого видения и повышения уровня осведомленности о необходимости инвестировать в развитие национальных рабочих кадров во всем мире.

Совместная работа для достижения прогресса

Ведущие специалисты в практической сфере, образовании и науке должны сотрудничать в работе по развитию кадров во всех странах и гарантировать, что надлежащее внимание будет уделено интеграции роли фармацевтов, представителей фармацевтической науки и технического персонала для удовлетворения потребностей местного здравоохранения. Установление партнерских отношений между фармацевтическим сектором и группой заинтересованных сторон является важной предпосылкой устойчивого планирования, развития и внедрения теории в практику.

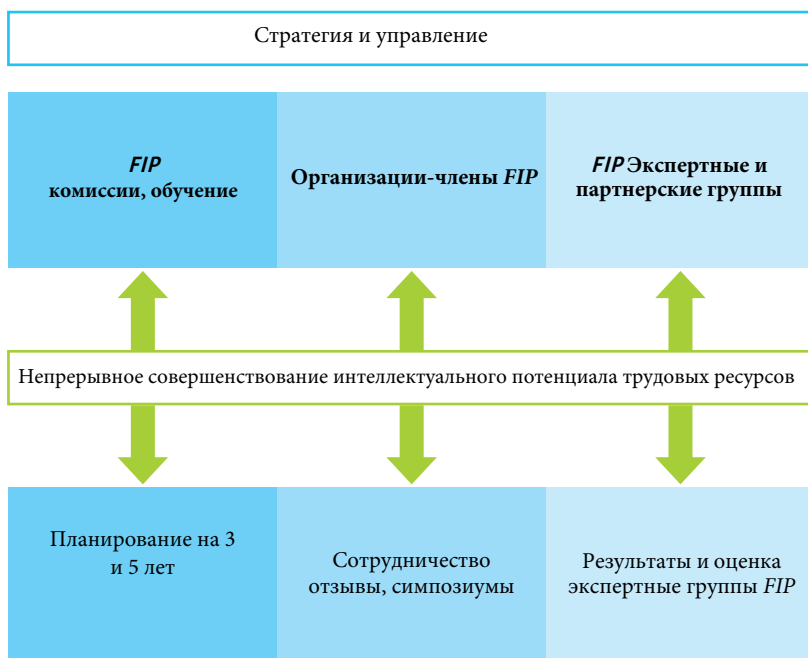
Использование существующих механизмов и ресурсов

Национальным профессиональным и научным ассоциациям, правительствам и учебным заведениям настоятельно рекомендуется сотрудничать и использовать ресурсы, разработанные *FIP* для того, чтобы инициировать радикальные преобразования кадровых ресурсов в их собственных условиях. *FIPeD* ресурсы и сети могут использоваться для реализации изменений в области образования. Приложение 2 содержит обширный обзор механизмов и ресурсов *FIPeD*, а Приложение 3 предоставляет исчерпывающую библиографию глобальных ресурсов, исследований и рекомендаций.

5.2 Обязательства FIP в области образовательной деятельности

Передача и распространение информации, мониторинг, оценка, систематическое планирование и вовлечение максимального числа заинтересованных сторон - это четкие приоритеты для FIP по координации глобальных усилий по развитию фармацевтических кадровых ресурсов для удовлетворения будущих потребностей в области фармации (См. Рис.5.1). Совершенно очевидно, принимая во внимание факты и советы наших глобальных партнеров, таких как ВОЗ, что совершенствование кадровых ресурсов основывается на интеллектуальном потенциале трудовых ресурсов. FIP под эгидой FIPÉd стремится к координации этих важных шагов, гарантируя, что голос экспертов, практиков и лидеров принимается во внимание; невозможно будет произвести всеобщие глобальные преобразования без непосредственного участия на местном уровне и необходима готовность и приверженность находить и распространять наиболее оптимальные методы для того, чтобы избежать дублирования и реорганизации.

Рис. 5.1: Система стратегического планирования





Международная конференция стала историческим моментом для фармацевтической профессии, но теперь пришло время обратить это момент в действие, чтобы привести в движение мировой процесс радикальных изменений в области подготовки фармацевтических кадров для того, чтобы улучшить здоровье населения во всем мире.

Приложение 1. Список стран-участников




Афганистан
Австралия
Бангладеш
Бельгия
Бразилия
Камбоджа
Канада
Китай
Китай Тайвань
Хорватия
Эфиопия
Финляндия
Франция
Германия
Гана
Индия
Индонезия
Ирак
Ирландия
Япония
Иордания
Кения
Корея, Республика
Малайзия
Мальта
Мексика
Монголия
Нидерланды
Новая Зеландия
Нигерия
Норвегия
Пакистан
Филиппины
Португалия
Румыния
Российская Федерация
Руанда
Сенегал
Сингапур
Южная Африка
Испания
Швеция
Швейцария
Турция
Объединенное Королевство
Соединенные Штаты Америки
Уругвай


Приложение 2.

Краткое описание механизмов, используемых *FIPeD*

	Механизмы <i>FIPeD</i> \ Описание	Концепция \ Содержание	Целевая аудитория
	<p>Гарантии качества Данная рамочная программа, предлагается в основном как инструмент - который может использоваться полностью или частично - для внедрения системы гарантии качества в странах, где такой формальной системы не существует, или для улучшения уже существующей системы. Там, где имеются региональные сходства и установлено сотрудничество, предлагаемая схема также может применяться на региональном, а не национальном уровне. В том случае, если ресурсы или другие трудности ограничивают незамедлительное применение некоторых принципов, изложенных в предлагаемой программе, ожидается, что документ послужит «дорожной картой» на будущее. http://bit.ly/29zgrSc</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Необходимые условия обеспечения качества фармацевтического образования. • Критерии и показатели качества фармацевтического образования • Агентство по контролю качества образования. • Глоссарий. 	<ul style="list-style-type: none"> • Учреждения высшего образования. • Профессиональные ассоциации. • Регулирующие органы.
	<p>Уровень образования трудовых ресурсов Доклады составлены таким образом, чтобы выделить основные задачи, стоящие как перед системой профессиональной деятельности, так и перед системой глобального здравоохранения. Качество, масштаб и потенциал трудовых ресурсов зависит от характера вузовских программ и от содержания программ постоянного повышения квалификации (CPD), а также от качества имеющейся структуры поддержки и признания практикующих специалистов. http://bit.ly/29kipF8</p>	<p>2006</p> <ul style="list-style-type: none"> • Данные из 17 стран и регионов. • Исследование и анализ конкретных проблем на примере 7 стран и регионов [Австралия, Канада, Ирландия, Гана, Кения, Новая Зеландия, Соединенное Королевство] <p>2009</p> <ul style="list-style-type: none"> • Данные из 56 стран и регионов • Исследование и анализ конкретных проблем на примере 7 стран и регионов [Австралия, Канада, Великобритания, Кения, Иордан, Уругвай, Вьетнам] • Модель образовательной деятельности на основе учета потребностей <p>2012</p> <ul style="list-style-type: none"> • Данные из 90 стран и регионов • Исследование и анализ конкретных проблем на примере 9 стран и регионов [Афганистан, Коста-Рика, Гана, Великобритания, Япония, Острова Тихого Океана, Сингапур, Южная Африка, Танзания] • Раздел, посвященный ВОЗ <p>2015</p> <ul style="list-style-type: none"> • Анализ тенденций проводился на базе информации, представленной в отчетах о состоянии кадрового состава [2006, 2009, и 2012] • Данные из 51 страны и регионов 	<ul style="list-style-type: none"> • Профессиональные нормативные органы • Учреждения высшего образования • Промышленность

	Механизмы FIPed \ Описание	Концепция \ Содержание	Целевая аудитория
	<p>Глобальная сеть развития фармацевтического образования FIP ЮНЕСКО-ЮНИТВИН Программа ЮНИТВИН о международном сотрудничестве в области фармацевтического образования была создана в рамках ЮНЕСКО-ЮНИТВИН программы, направленной на достижение таких целей, как обмен передовым образовательным опытом между образовательными учреждениями и другими поставщиками образовательных услуг в разных странах.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Сеть Школ. Центры повышения квалификации: Первый международный центр повышения квалификации, Центр повышения квалификации стран Африки [Партнеры-основатели: Гана, Уганда, Нигерия, Намибия, Замбия, Малави] 	<ul style="list-style-type: none"> Учреждения высшего образования. Работники сферы образования.
	<p>Глобальная система профессиональной компетенции (GbCF) Способствует совершенствованию знаний, навыков, установок и моделей поведения, которые человек приобретает через образование, обучение, развитие и опыт как средство подготовки квалифицированных специалистов-практиков для всех отраслей здравоохранения. Глобальная/единая система профессиональной компетенции состоит из 4 кластеров / областей практики, 20 компетенций и 100 поведенческих компетенций. Данная система предназначена для работы в качестве картографического инструмента и может быть адаптирована в соответствии с местными потребностями. Данные компетенции способствуют улучшению результатов лечения, качества жизни пациента, научного прогресса и совершенствования императив здравоохранения. http://bit.ly/1TIMWe3</p>	<p>Система GbCF содержит:</p> <ul style="list-style-type: none"> Драйверы для улучшения глобальной системы профессиональной компетенции. Процесс совершенствования этой системы. Концепция компетенций Глобальной системы профессиональной компетенции. Руководство по использованию этой системы. Структура Глобальной системы профессиональной компетенции. 	<ul style="list-style-type: none"> Профессиональные ассоциации Нормативные органы Учреждения высшего образования Промышленность Центры повышения квалификации и дополнительного образования Фармацевты (индивидуальные члены)
	<p>Вспомогательный персонал аптеки Вспомогательный персонал аптеки, работники среднего звена, провизоры и все те, кто работают с персоналом аптеки в области образования, практики, регулирования, повышения квалификации и развития, всесторонне исследуют возможности совершенствования обучения и максимального использования вспомогательного персонала аптеки в рамках системы здравоохранения. Дискуссии и дебаты во время этого полутрехдневного симпозиума сосредоточены на области, имеющей решающее значение для устойчивого развития программ в области здравоохранения, с акцентом на глобальные инициативы, которые поддерживают и укрепляют работу кадров среднего звена в сфере предоставления фармацевтических услуг.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Эта группа выступила инициатором ежегодного симпозиума, который состоялся в 2012 году, по проблемам Среднего персонала аптеки во всем мире. Симпозиум стал базой для расширения сотрудничества и обмена практикой. 	<ul style="list-style-type: none"> Профессиональные ассоциации. Нормативные органы. Учреждения высшего образования. Работодатели.
	<p>Доклад о едином мировом образовании Доклад образовательной инициативы FIPed в области академического и институционального потенциала показывает базовый уровень текущего состояния, преобразования и масштабирования фармацевтического образования во всем мире. http://bit.ly/29qvMko</p>	<ul style="list-style-type: none"> Данные из 109 стран и регионов Исследование и анализ конкретных проблем на примере 14 стран и регионов [Чили, Великобритания, Япония, Иордан, Малайзия, Намибия, Филиппины, Португалия, Саудовская Аравия, Швейцария, Таиланд, ОАЭ, США, Зимбабве] 	<ul style="list-style-type: none"> Профессиональные ассоциации. Нормативные органы. Учреждения высшего образования.

	Механизмы FIPed \ Описание	Концепция \ Содержание	Целевая аудитория
	<p>Доклад - Постоянное повышение квалификации / Дополнительное образование (CPD / CE) Концепция постоянного профессионального развития может быть определена как «индивидуальная ответственность фармацевтов за систематическое поддержание, развитие и расширение объема знаний, навыков и установок для обеспечения постоянной компетентности в качестве специалистов на всем протяжении их карьеры». Постоянный циклический процесс включает самооценку, создание личного плана обучения, принятие мер и реализацию личного плана обучения, и процедуру оценивания. В докладе представлены текущие тенденции и действия в отношении к профессиональному развитию и непрерывному обучению в разных странах и регионах во всем мире. http://bit.ly/29vvRUE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Данные из 66 стран и регионов. • Исследование и анализ конкретных проблем на примере 9 стран и регионов [Австралия, Канада, Хорватия, Япония, Намибия, Новая Зеландия, Северная Ирландия, Оман и США]. 	<ul style="list-style-type: none"> • Профессиональные ассоциации • Нормативные органы • Учреждения высшего образования • Работодатели • Промышленность • Центры повышения квалификации и дополнительного образования
	<p>Доклад – Межпрофессиональное образование (IPE) В докладе представлен ряд исследований и конкретных примеров, которые отражают инновационную и творческую деятельность IPE. Данные исследования подчеркивают разнообразие используемых подходов, а также то, что IPE все больше входит в основную систему образования, ориентируемую на студентов, практикантов и специалистов-практиков во всем мире. Тем не менее, IPE признает недостаточность данных и оценок относительно долгосрочного воздействия инициатив, предпринятых IPE. Это свидетельствует о том, что необходимо продолжать работу над проектами, упомянутыми в данной публикации и поощрять более тесное сотрудничество и взаимопонимание относительно методов контроля и оценки. http://bit.ly/29qUuUg</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Кейс-исследование ВОЗ • Кейс-исследование на основе 12 примеров и инициатив регионального, национального и институционального уровня [профессиональные органы, аккредитационные агентства, студенческие организации, Австралия, Китай, Кения, Ливан, Малайзия, Намибия, Филиппины, Объединенное Королевство (Великобритания), Уругвай] 	<ul style="list-style-type: none"> • Профессиональные ассоциации. • Учреждения высшего образования. • Работодатели.
	<p>PharmAcademy (Фармакадемия) PharmAcademy – идеальное место для преподавателей по дисциплине Фармация по всему миру для обмена знаниями и ресурсам. Это сайт сообщества, задача которого объединить педагогов во всем мире. http://pharmacademy.org/</p> <p>Журнал Фармацевтическое образование Созданный по инициативе PharmAcademy, журнал является рецензируемым изданием, предоставляющим бесплатный доступ к более чем 500 статьям фармации и образования фармацевтических кадров. Начиная с августа 2015 года было скачено 14 000 статей. http://bit.ly/2a1pdbC</p>	<p>PharmAcademy – это онлайн-платформа, которая дает возможность:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Учиться у тех, у кого больше опыта. • Обучать и направлять тех, у кого меньше опыта. • Публиковать материалы и новости, представляющие интерес для сообщества. • Присоединиться или создавать коллегиальные группы на основе общих интересов. • Участвовать в процессе совершенствования фармацевтического образования. • Размещать статьи в журнале <i>Pharmacy Education</i>. 	<ul style="list-style-type: none"> • Работники сферы образования. • Фармацевты (индивидуальные члены). • Авторы.

	Механизмы <i>FIPed</i> \ Описание	Концепция/Содержание	Целевая аудитория
	<p>Доклад – Дополнительные навыки и специализация Данный доклад представляет собой наиболее полный источник данных, связанных с реальным прогрессом в области практики и стратегии и отображает широкий спектр национальных инициатив во всем мире. Этот доклад следует рассматривать как первую попытку наметить глобальные тенденции, попытку, которая послужит толчком к дальнейшим докладам и обсуждениям, по мере того, как все большее количество заинтересованных лиц придадут важность данной проблеме. http://bit.ly/29zgP3j</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Данные из 48 стран и регионов • Исследование и анализ конкретных проблем на примере 17 стран и регионов [Аргентина, Австралия, Канада, Китай, Индия, Ирландия, Япония, Малайзия, Новая Зеландия, Филиппины, Португалия, Сингапур, Южная Африка, Испания, Швейцария, Соединенное Королевство (Великобритания), США]. 	<ul style="list-style-type: none"> • Профессиональные ассоциации и регулирующие органы. • Учреждения высшего образования. • Работодатели. • Промышленность. • Фармацевты (индивидуальные члены).
	<p>Совершенствование наших кадров Совершенствование наших кадров – это распорядительный документ, которым будут руководствоваться долгий период времени. Он описывает доказательные и проверенные инструментари и механизмы, посредством которых руководящие органы и политики смогут набирать обороты для совершенствования профессиональной подготовки фармацевтических кадров. http://bit.ly/29kipF8</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Разработка тематических исследований 10 инструментов FIPed. • Исследование и анализ конкретных проблем на примере 14 моделей и инициатив национального и институционального уровня [Австралия, Чили, Хорватия, Индия, Иордан, Малави, Новая Зеландия, Кения, Сербия, Испания, Таиланд, Соединенное Королевство (Великобритания)]. 	<ul style="list-style-type: none"> • Все заинтересованные лица: • Профессиональные ассоциации. • Регулирующие органы. • Учреждения высшего образования. • Работодатели. • Промышленность. • *Фармацевты (индивидуальные члены).

Приложение 3. Библиография

- Almarsdóttir AB, Traulsen JM. Rational use of medicines – an important issue in pharmaceutical policy. *Pharmacy World and Science*, 2005;27(2):76-80. Available from: <http://link.springer.com/article/10.1007/s11096-005-3303-7>
- Anand S, Bärnighausen T. Human resources and health outcomes: cross-country econometric study. *The Lancet*, 2004;364(9445):1603-1609. Available from: <http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140673604173133/abstract>
- Anderson C, Bates I, Brock T. Seven Billion Humans and 98 Trillion Medicine Doses. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 2017;51(10):194. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3279010/>
- Anderson C, Bates I, Beck D, et al. The WHO UNESCO FIP Pharmacy Education Taskforce: Enabling Concerted and Collective Global Action. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 2008;72(6):127. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2661156/>
- Anderson C, Bates I, Beck D, et al. The WHO UNESCO FIP Pharmacy Education Taskforce. *Human Resources for Health*, 2009; 7(45). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2697153/>
- Anderson C, Bates I, Brock T, et al. Needs-based education in the context of globalization. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 2012;76(4):1-3. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3355276/>
- Anderson C, Bates I, Brock T, et al. Needs-Based Education in the Context of Globalization. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 2012;76(4):56. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3355276/>
- Anderson C, Bates I, Futter B, et al. Global perspectives of pharmacy education and practice. *World Medical and Health Policy*, 2010;2(1):5-18. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.2202/1948-4682.1052/pdf>
- Anderson C, Bates I, Futter B, et al. Global Perspectives of Pharmacy Education and Practice. *World Medical and Health Policy*, 2010;2(1):2. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.2202/1948-4682.1052/abstract>
- Anderson C, Brock T, Bates I, et al. Transforming Health Professional Education. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 2011;75(2):22. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3073096/>
- Bates I, Bruno A. Competence in the Global Pharmacy Workforce. A discussion paper. *International Pharmacy Journal*, 2009, 23: 30-33. Available from: https://www.fip.org/files/fip/PharmacyEducation/Bates__Bruno_Competence_in_Global_Pharmacy_Workforce.pdf
- Bates I, John C, Bruno A, et al. An Analysis of the Global Pharmacy Workforce Capacity. *Human Resources for Health*, 2016;14(61). Available from: <https://human-resources-health.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12960-016-0158-z>
- Bhutta ZA, Chen L, Cohen J, et al. Education of health professionals for the 21st century: a global independent Commission. *The Lancet*, 2010;375(9721):1137-1138. Available from: [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(10\)60450-3/abstract](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(10)60450-3/abstract)
- Bossert T, Bärnighausen T, Bowser D, et al. Assessing Financing, Education, Management and Policy Context for Strategic Planning of Human Resources for Health. Geneva: WHO, 2007. Available from: http://www.who.int/hrh/tools/assessing_financing.pdf?ua=1
- Bruno A, Bates I, Brock T, et al. Towards a Global Competency Framework. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 2010;74(3):56. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2865424/>
- Chen L, Evans T, Anand S, et al. Human resources for health: overcoming the crisis. *The Lancet*, 2004;364(9449):1984-1990. Available from: [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(04\)17482-5/abstract](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(04)17482-5/abstract)
- Diallo K, Zurn P, Gupta N, et al. Monitoring and evaluation of human resources for health: an international perspective. *Human Resources for Health*, 2003; 1(1):1-13. Available from: <https://human-resources-health.biomedcentral.com/articles/10.1186/1478-4491-1-3>
- Frenk J, Chen L, Bhutta ZA, et al. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *The Lancet*, 2010;376(9756):1923-1958. doi: 10.1016/S0140-6736(10)61854-5. Available from: [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(10\)61854-5/fulltext?_eventId=logIn](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(10)61854-5/fulltext?_eventId=logIn)
- Hongoro C, McPake B. How to bridge the gap in human resources for health. *The Lancet*, 2004;364(9443):1451-1456. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15488222>
- International Pharmaceutical Federation (FIP) and University College London (UCL). From Making Medicines to Optimising Outcomes: The evolution of a profession 1912-2012. The Hague: International Pharmaceutical Federation (FIP), 2012. Available from: https://www.fip.org/centennial/media_publications
- International Pharmaceutical Federation (FIP) and World Health Organization (WHO). Joint FIP/WHO guidelines on good pharmacy practice: standards for quality of pharmacy services. WHO Technical Report Series, No. 961, 2011. Geneva: WHO, 2011. Available from: http://www.fip.org/good_pharmacy_practice
- International Pharmaceutical Federation (FIP). A Global Competency Framework Version 1. The Hague: FIP, 2012. Available from: <http://fip.org/educationreports>
- International Pharmaceutical Federation (FIP). Advanced Practice and Specialisation in Pharmacy: Global Report. The Hague: FIP, 2015. Available from: <http://fip.org/educationreports>
- International Pharmaceutical Federation (FIP). Continuing Professional Development/Continuing Education in Pharmacy: Global Report. The Hague: FIP, 2014. Available from: <http://fip.org/educationreports>
- International Pharmaceutical Federation (FIP). Global Education Report. The Hague: FIP, 2013. Available from: <http://fip.org/educationreports>
- International Pharmaceutical Federation (FIP). Global Pharmacy Workforce and Migration Report. The Hague: FIP, 2006. Available from: <http://fip.org/educationreports>
- International Pharmaceutical Federation (FIP). Global Pharmacy Workforce Report. The Hague: FIP, 2009. Available from: <http://fip.org/educationreports>
- International Pharmaceutical Federation (FIP). Global Pharmacy Workforce Report. The Hague: FIP, 2012. Available from: <http://fip.org/educationreports>
- International Pharmaceutical Federation (FIP). Global Pharmacy Workforce Intelligence Trends Report. The Hague: FIP, 2015. Available from: <http://fip.org/educationreports>
- International Pharmaceutical Federation (FIP). Global Vision for Education and Workforce. The Hague: FIP, 2016. Available from: <http://fip.org/educationreports>
- International Pharmaceutical Federation (FIP). Interprofessional Education in a Pharmacy Context: Global Report. The Hague: FIP, 2015. Available from: <http://fip.org/educationreports>
- International Pharmaceutical Federation (FIP). Nanjing Pharmaceutical Workforce Development Goals. The Hague: FIP, 2016. Available from: <http://fip.org/educationreports>
- International Pharmaceutical Federation (FIP). Nanjing statements on pharmacy and pharmaceutical sciences education. The Hague: FIP, 2016. Available from: <http://fip.org/educationreports>

International Pharmaceutical Federation (FIP). Quality Assurance of Pharmacy Education: the FIP Global Framework | 2nd Edition. The Hague: FIP, 2014. Available from: <http://fip.org/educationreports>

International Pharmaceutical Federation (FIP). Transforming Our Workforce. Workforce development and education: Systems, tools and navigation. The Hague: FIP, 2016. Available from: <http://fip.org/educationreports>

Narasimhan V, Brown H, Pablos-Mendez A, et al. Responding to the global human resources crisis. *The Lancet*, 2004;363(9419):1469-1472. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15121412>

United Nations (UN). Sustainable Development Goals. 2015. Available from: <http://www.un.org/sustainabledevelopment/sustainable-development-goals/>

Whitmarsh S, Futter B, Rouse M, et al. A Case Study in Terminology: the FIP Pharmacy Education Taskforce. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 2010;74(7):134. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2972529/>

World Health Organization (WHO) and International Pharmaceutical Federation (FIP). Developing Pharmacy Practice: A Focus on Patient Care. Geneva: WHO, 2006. Available from: <http://apps.who.int/medicinedocs/en/d/Js14094e/>

World Health Organization (WHO). Final report of the expert group to the High-Level Commission on Health Employment and Economic Growth. Geneva: WHO, 2016. Available from: <http://www.who.int/hrh/com-heeg/reports/report-expert-group/en/>

World Health Organization (WHO). Global Strategy on Human Resources for Health: Workforce 2030. Geneva: WHO, 2016. Available from: http://www.who.int/hrh/resources/pub_globstrathrh-2030/en/

World Health Organization (WHO). Health in 2015: from MDGs, Millennium Development Goals to SDGs, Sustainable Development Goals. Geneva: WHO, 2015. Available from: http://www.who.int/gho/publications/mdgs-sdgs/MDGs-SDGs2015_toc.pdf?ua=1

World Health Organization (WHO). The Pursuit of Responsible Use of Medicines: Sharing and Learning from Country Experiences. Geneva: WHO, 2012. Available from: <http://apps.who.int/iris/handle/10665/75828>

World Health Organization (WHO). Transforming and scaling up health professionals' education and training: World Health Organization Guidelines 2013. Geneva: WHO, 2013. Available from: http://www.who.int/hrh/resources/transf_scaling_hpet/en/

Приложение 4. Выражения признательности

Видение, концепция, планирование и проведение Всемирной конференции по фармации и фармацевтическому образованию происходило на протяжении нескольких лет. Многие участники внесли свой вклад. Среди них особенно следует отметить трех президентов Международной Фармацевтической Федерации (д-р Камаль Мидха, д-р Мишель Бухман и д-р Кармен Пенья), а также президента CPA (д-р Санг Гуовой)

FIP выражает благодарность Китайской фармацевтической Ассоциации как соорганизатора, а также спонсорским организациям:

- * Американская ассоциация фармацевтических колледжей
- * Китайский фармацевтический университет
- * Круглый стол *FIP* по вопросам образования: AbbVie, Байер, Ассоциация фармацевтических производителей Японии, ГлаксоСмитКляйн, McCann Health, Фонд Нагаи, Pfizer

FIP выражает благодарность за приложенные усилия и проявленную самоотверженность Председателю и членам комитета по планированию конференции, всему персоналу *FIP*, команде Гаагского отделения, руководству команды по совершенствованию образования, и многим другим за их вклад во Всемирную конференцию по вопросам фармации и фармацевтического образования.

Комитет по планированию

Председатель: Филипп Шнайдер, США

Члены: Клер Андерсон, Великобритания; Лилиан Аццопарди, Мальта; Люк Безансон, Нидерланды; Оливье Буньон, Швейцария; Махама Дуйеджуа, Гана; Ханс Линден, Швеция; Дон Магер, США; Люсинда Мэн, США; Роберт Синделар, Канада; Цидун Ю, Китай; Хироши Судзуки, Япония.

Помощь и поддержка

В недавнем прошлом председатель инициативной группы *FIPed*: Анри Манасс

Генеральный директор *FIP*: Люк Безансон, Нидерланды

FIPed Координатор: Жоана Карраскейра, Нидерланды

Координатор и научный руководитель проекта *FIPed*: Андреа Бруно, Португалия

Исполнительный комитет *FIPed*: Уильям Н. Чарман, Австралия; Ян

Бейтс, Великобритания; Ральф Алтьере, США; Уэйн Хиндмарш, Канада; Филипп

Шнайдер, США; Эма Паулино, Португалия; Джованни Паулетти, США.

FIP выражает благодарность представителям Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения "Санкт-Петербургский государственный химико-фармацевтический университет" Минздрава России – авторам русскоязычной версии данного документа: ректору Игорю А. Наркевичу, координатору проекта Юлии М. Ладутько; переводчицам Анне В. Гринько, Наталье В. Жидковой, Наталье А. Ленской, Наталье Л. Шевкун, Александре П. Омеляновой, Кириллу С. Чистякову; рецензенту: председателю Фармацевтической ассоциации Санкт-Петербурга и Северо-Запада Татьяне В. Зайченко.

FI Fédération
Internationale
Pharmaceutique

International
Pharmaceutical
Federation

Международная
Фармацевтическая
Федерация

Andries Bickerweg 5
2517 JP The Hague
The Netherlands

T +31 70 302 19 70
fip@fip.org

www.fip.org