

Е. С. Шабунин, В. В. Кугач

**О ПОНИМАНИИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ РАБОТНИКАМИ
ФОРМУЛИРОВКИ «В ПРЕДЕЛАХ СВОИХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ»
ПРИ ОКАЗАНИИ ИМИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

**Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет,
г. Витебск, Республика Беларусь**

Целью работы было изучение степени понимания фармацевтическими работниками Республики Беларусь формулировки Закона «О здравоохранении» «в пределах своих возможностей» при оказании ими скорой медицинской помощи вне организаций здравоохранения. В работе использовали методы исследования: анкетирование, анализ, сравнение, группировку, факторный анализ (таблицы сопряженности 2×2 , 7×2 и 7×7). В анкетировании принял участие 671 фармацевтический работник из аптек, обслуживающих население (452 специалиста со стажем и 219 провизоров-интернов). Установлено, что у проанкетированных нет единого мнения в интерпретации выражения «в пределах своих возможностей» при оказании скорой медицинской помощи фармацевтическими работниками аптек. Выявлена разница в его понимании специалистами со стажем и провизорами-интернами; специалистами, имеющими и не имеющими квалификационную категорию; в отдельных ответах респондентов в зависимости от категории аптек, в которых они работали ($p < 0,05$). Мнение респондентов по трактовке формулировки не зависело от формы собственности аптек, региона проживания, наличия у них среднего специального или высшего фармацевтического образования ($p > 0,05$). Сделан вывод о необходимости изменения формулировки или разъяснения выражения «в пределах своих возможностей».

Ключевые слова: «в пределах своих возможностей», первая помощь, медицинская помощь, доврачебная помощь, фармацевтический работник, специалист, провизор-интерн, квалификационная категория, аптека.

ВВЕДЕНИЕ

В Республике Беларусь основные требования, предъявляемые к нормативным правовым актам, регулируются Законом «О нормативных правовых актах». К таким требованиям относятся: логичность построения нормативного правового акта, краткость и точность изложения его предписаний, полнота правового регулирования определенных общественных отношений, ясность, простота и доступность языка изложения, однозначность используемой терминологии [1].

В соответствии с Законом Республики Беларусь «О здравоохранении» (далее – Закон), медицинская помощь – это комплекс услуг, осуществляемый медицинскими работниками. Медицинскую помощь в организациях здравоохранения оказывают также иные работники здравоохранения. Законом перечень таких работников не установлен. В доступных источниках нет информации, относятся ли фармацевтиче-

ские работники к иным работникам здравоохранения, которые должны оказывать медицинскую помощь. Вместе с тем Законом определено, что «...фармацевтические работники обязаны также оказывать скорую медицинскую помощь в пределах своих возможностей нуждающимся в ней лицам вне организации здравоохранения». Законом также предусмотрено оказание населению первой помощи подготовленными лицами до оказания медицинской помощи [2, 3].

В доступной литературе и в открытых источниках сети Интернет не дается четкого толкования смысла словосочетания «в пределах возможностей». В соответствии с определением, приведенным в словаре русского языка Ожегова, «предел» – пространственная или временная граница чего-нибудь; то, что ограничивает собою что-нибудь [4]. В соответствии с толковым словарем Ушакова, «возможность» – то, что можно себе представить, что может осуществиться. Возможность

не превращается в действительность автоматически [5]. Таким образом, формулировка «предел возможностей» подразумевает определенные рамки или границы, которые четко не установлены Законом, и пытается охватить все возможные случаи одновременно.

Цель настоящего исследования – изучить степень понимания фармацевтическими работниками Республики Беларусь формулировки Закона «О здравоохранении» «в пределах своих возможностей» при оказании ими скорой медицинской помощи вне организаций здравоохранения.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Исследование проведено в 2018–2020 гг. по результатам анкетирования 742 респондентов (523 специалиста со стажем от 1 до 48 лет и 239 провизоров-интернов). Для анализа отобрана 671 анкета фармацевтических работников (452 специалиста и 219 провизоров-интернов) аптек, осуществляющих розничную реализацию лекар-

ственных средств. Анкетирование провизоров-интернов осуществляли в день сдачи экзамена по завершению интернатуры.

Вопросы анкеты были разделены на 2 блока. Первый блок содержал вопросы о личных характеристиках анкетированного: об уровне образования, наличии квалификационной категории, занимаемой должности, регионе и месте работы. Один из вопросов второго блока посвящен пониманию фармацевтическими работниками формулировки «в пределах своих возможностей» при оказании ими скорой медицинской помощи вне организаций здравоохранения.

Среди проанкетированных 580 (86,44%) – лица с высшим фармацевтическим образованием, 91 (13,56%) – со средним специальным (таблица 1).

В группе специалистов высшую квалификационную категорию имели 13 (2,87%) респондентов, первую – 114 (25,22%), вторую – 143 (31,64%). Квалификационную категорию не имели 182 (40,27%) специалиста (таблица 2).

Таблица 1. – Распределение проанкетированных работников по уровню образования

Образование	Всего	%	Специалисты	%	Провизоры-интерны	%
Высшее	580	86,44	361	79,87	219	100,00
Среднее	91	13,56	91	20,13		
Итого	671	100,00	452	100,00	219	100,00

Таблица 2. – Распределение специалистов по наличию квалификационной категории

Квалификационная категория	Всего, кол-во (%)	Провизоры-специалисты, кол-во (%)	Фармацевты, кол-во (%)
Высшая	13 (2,87)	8 (2,22)	5 (5,49)
Первая	114 (25,22)	103 (28,53)	11 (12,09)
Вторая	143 (31,64)	136 (37,67)	7 (7,69)
Нет категории	182 (40,27)	114 (31,58)	68 (74,73)
Итого	452 (100,00)	361 (100,00)	91 (100,00)

Информация по занимаемым должностям, региону и месту работы представлена в таблицах 3-5 соответственно.

Большее количество проанкетированных – 518 (77,20%) – были из аптек государственной формы собственности, 153 (22,80%) – из негосударственных аптек (таблица 6).

В работе использовали социологический (анкетирование), эмпирические (сравнение, группировка), комплексно-комбинированный (факторный анализ – таблицы сопряженности $m \times n$ (2×2 , 7×2

и 7×7)) методы исследования.

Исследовали влияние на степень понимания фармацевтическими работниками пределов возможностей при оказании ими скорой медицинской помощи стажа работы по специальности (провизоры-интерны и специалисты со стажем), наличия или отсутствия квалификационной категории у специалистов со стажем; формы собственности аптек (государственная, частная) и категории аптеки, в которой работают респонденты; уровня образования опрошенных.

Таблица 3. – Распределение респондентов по занимаемым должностям

Должность	Количество респондентов	%
Заведующий аптекой (провизор)	148	22,06
Заведующий аптекой (фармацевт)	15	2,24
Заместитель заведующего аптекой (провизор)	48	7,15
Заместитель заведующего аптекой (фармацевт)	1	0,15
Провизор	18	2,68
Провизор-аналитик	1	0,15
Провизор-рецептар	146	21,76
Провизор-интерн	219	32,64
Фармацевт	7	1,04
Фармацевт-ассистент	1	0,15
Фармацевт-рецептар	67	9,99
Всего	671	100,00

Таблица 4. – Распределение респондентов по регионам

Область	Количество респондентов	%
Брестская	98	14,61
Витебская	114	16,99
Гомельская	80	11,92
Гродненская	79	11,77
Минская	196	29,21
Могилёвская	104	15,50
Всего	671	100,00

Таблица 5. – Распределение респондентов по месту работы (по категориям аптек)

Категория аптеки	Всего	%	Специалисты	%	Провизоры-интерны	%
Первая	242	36,07	104	23,01	138	63,01
Вторая	185	27,57	104	23,01	81	36,99
Третья	9	1,34	9	1,99		
Четвертая	39	5,81	39	8,63		
Пятая	196	29,21	196	43,36		
Итого	671	100,00	452	100,00	219	100,00

Таблица 6. – Распределение респондентов по форме собственности аптек

Форма собственности аптек	Всего	%	Специалисты	%	Интерны	%
Государственная	518	77,20	309	68,36	209	95,43
Частная	153	22,80	143	31,64	10	4,57
Итого	671	100,00	452	100,00	219	100

Для проведения анализа с помощью таблиц сопряженности ответы респондентов в зависимости от категории аптек, в которых они работали, разделили на две группы: в первую группу объединили ответы работников аптек 1 и 2 категории, во вторую группу – ответы работников аптек 3–5 категории.

Для интерпретации результатов факторного анализа (в таблицах сопряженности 2×2 , 7×2 и 7×7) рассчитывали и анализировали величину p критерия χ^2 Пирсона [6]. Обработку данных таблицы сопряженности 2×2 производили с помо-

щью программы Statistica 10.0, для таблиц сопряженности 7×2 и 7×7 – с помощью программы IBM® SPSS® Statistics.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

На открытый вопрос о понимании фармацевтическими работниками пределов своих возможностей при оказании ими скорой медицинской помощи населению вне организаций здравоохранения получено большое многообразие ответов. Мы сгруппировали их в 7 основных групп. Результаты представлены в таблице 7.

Таблица 7. – Распределение ответов респондентов на открытый вопрос о понимании формулировки «в пределах своих возможностей» Закона «О здравоохранении»

Группа ответов	Ответы респондентов в зависимости от стажа работы				Ответы специалистов в зависимости от наличия квалификационной категории				Ответы респондентов в зависимости от категории аптек			
	Всего, к-во / %	Спец., к-во / %	Пров.-интер., к-во / %	Кэф. р	Всего, к-во / %	Есть, к-во / %	Нет, к-во / %	Кэф. р	Всего, к-во / %	1,2 кат, к-во / %	3,4,5 кат, к-во / %	Кэф. р
1. Действовать в соответствии с компетенциями (в пределах возможностей, знаний и подручных средств, по принципу «не навреди»)	153 / 22,80	106 _a / 23,45	47 _a / 21,46	0,5645	106 / 23,45	52 _a / 19,26	54 _b / 29,67	0,0104	153 / 22,80	92 _a / 21,55	61 _a / 25,00	0,3049
2. Использовать ЛП и/или выполнять медицинские манипуляции	110 / 16,39	80 _a / 17,70	30 _a / 13,70	0,1894	80 / 17,70	45 _a / 16,67	35 _a / 19,23	0,7876	110 / 16,39	71 _a / 16,62	39 _a / 15,98	0,8284
3. Оказать первую помощь или доврачебную помощь	91 / 13,56	46 _a / 10,18	45 _b / 20,55	0,0002	46 / 10,18	25 _a / (9,26)	21 _a / 11,54	0,4319	91 / 13,56	68 _a / 15,93	23 _b / 9,43	0,0180
4. Вызвать бригаду СМП	81 / 12,07	63 _a / 13,94	18 _b / 8,22	0,0330	63 / 13,94	48 _a / 17,78	15 _b / 8,24	0,0041	81 / 12,07	49 _a / 11,47	32 _a / 13,11	0,5307
5. Усадить или уложить пациента, ослабить одежду, обеспечить доступ воздуха, подать воду, использовать раствор аммиака	45 / 6,71	32 _a / 7,08	13 _a / 5,94	0,5787	32 / 7,08	15 _a / 5,56	17 _a / 9,34	0,1239	45 / 6,71	31 _a / 7,25	14 _a / 5,73	0,1569
6. Нет ответа	128 / 19,08	84 _a / 18,58	44 _a / 20,09	0,6413	84 / 18,58	57 _a / 21,11	27 _a / 14,84	0,0925	128 / 19,08	80 _a / 18,73	48 _a / 19,67	0,7664
7. Другое	63 / 9,39	41 _a / 9,07	22 _a / 10,05	0,6848	41 / 9,07	28 _a / 10,37	13 _a / 7,14	0,2413	63 / 9,39	36 _a / 4,43	27 _a / 11,06	0,2604
Итого	671 / 100,00	452 / 100,00	219 / 100,00		452 / 100,00	270 / 100,00	182 / 100,00		671 / 100,00	427 / 100,00	244 / 100,00	
Величина χ^2 Пирсона между исследуемыми группами	p = 0,006				p = 0,004				p = 0,254			

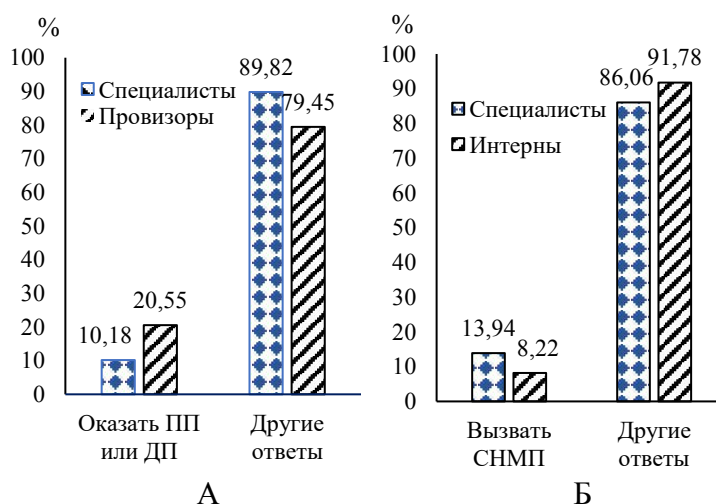
Примечание: Нижние индексы а и б показывают, что между ответами анкетированных нет статистически значимой разницы ($p > 0,05$). Нижние индексы а и б показывают, что между ответами анкетированных есть статистически значимая разница ($p < 0,05$).

В ходе исследования влияния стажа работы на понимание респондентами «пределов своих возможностей» при оказании скорой медицинской помощи населению нами выявлено следующее.

Наибольшая доля респондентов (153, 22,80%) считала, что пределы возможностей фармацевтических работников при оказании медицинской помощи нуждающемуся в ней населению ограничиваются знаниями и компетенциями, полученными во время учебы: «исходя из имеющихся знаний», «действовать в рамках своей компетенции», «до приезда скорой медицинской помощи оказать помощь согласно навыкам, полученным во время учебы», «в пределах имеющихся средств защиты и помощи, в пределах своих знаний и умений», «в пределах знаний, полученных в соответствии с образованием» и т.д. К той

же группе отнесли ответы респондентов, которые считали, что фармацевтические работники должны действовать в соответствии с принципом «не навреди». Такие ответы не несут конкретной информации о принимаемых мерах. Установлено, что статистически значимой разницы между ответами специалистов и провизоров-интернов нет (нижние индексы а, а; $p = 0,5645$) (таблица 7).

По мнению 91 опрошенного (13,56%), пределы возможностей фармацевтических работников при оказании ими медицинской помощи населению соответствуют объёму и характеру действий при оказании первой помощи или доврачебной помощи. Преобладали ответы провизоров-интернов (20,55%) по сравнению с ответами специалистов со стажем (10,18%) (нижние индексы а и b; $p = 0,0002$) (таблица 7, рисунок 1 А).



А – оказание первой помощи (ПП) или доврачебной помощи (ДП). Б – вызов бригады СМП.

Рисунок 1. – Понимание специалистами со стажем и провизорами-интернами формулировки «в пределах своих возможностей»

81 респондент (12,07%) указал, что «пределы возможностей» фармацевтических работников означают вызвать бригаду скорой неотложной медицинской помощи (СМП). Такой ответ больше характерен для специалистов (13,94%), чем для провизоров-интернов (8,22%). Анализ таблиц сопряженности 7×2 и 2×2 свидетельствовал о том, что разница в ответах двух групп респондентов была статистически значимой (нижние индексы а и b; $p = 0,0330$) (таблица 7, рисунок 1 Б).

По мнению 32 (7,08%) специалистов со стажем и 13 (5,94%) провизоров-интернов,

фармацевтические работники имеют возможность придать пациентам более удобное положение, расстегнуть или ослабить одежду, обеспечить доступ свежего воздуха, предложить выпить воды. Если человек находится в бессознательном состоянии, использовать ватный тампон, смоченный раствором аммиака.

110 респондентов (16,39%) считали, что в пределах возможностей фармацевтических работников – проведение медицинских мероприятий и/или использование ЛП.

Проанкетированные допускали воз-

возможность использования при оказании помощи населению лекарственных препаратов (ЛП) из подгрупп: «С01 Средства для лечения заболеваний сердца», «С09 Средства, влияющие на ренин-ангиотензиновую систему», «N05 Психолептические средства» и др. (валидол, нитроглицерин, каптоприл, настойки валерианы и пустырника и др.) [7] и выполнения медицинских манипуляций: сердечно-легочной реанимации, наложения шин, остановки кровотечения, измерения артериального давления и др.

Статистически значимой разницы в ответах двух групп опрошенных по вопросам придания пациентам более удобного положения, выполнения медицинских манипуляций и/или использования ЛП не выявлено.

Ответы 63 (9,39%) респондентов не были отнесены ни в одну из перечисленных классификационных групп в силу их неоднозначности. 128 проанкетированных фармацевтических работников (19,08%) не стали отвечать на предложенный вопрос.

В целом изучение мнения фармацевтических работников о пределах их возможностей при оказании медицинской помощи продемонстрировало разницу в ответах двух групп анкетированных – провизоров-интернов и специалистов со стажем ($p = 0,006$).

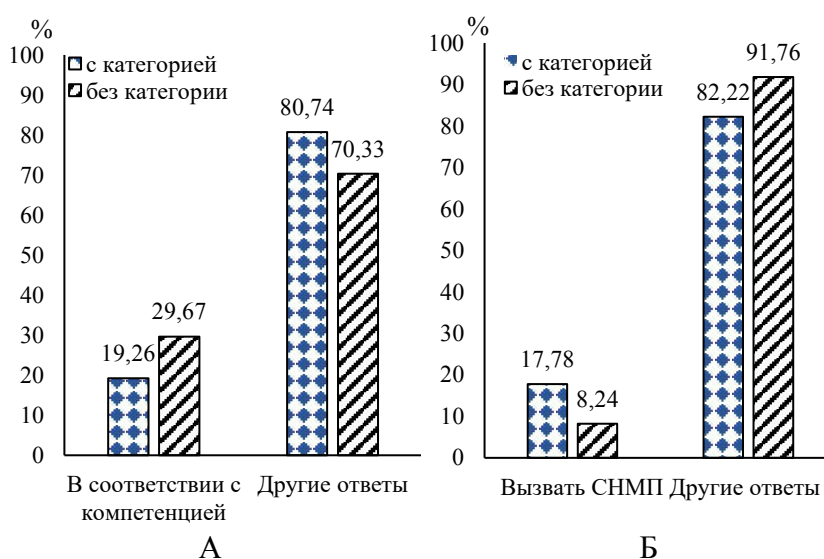
Далее нами изучено понимание специалистами со стажем формулировки Закона

«О здравоохранении» «в пределах своих возможностей» в зависимости от наличия или отсутствия у них квалификационной категории (таблица 7).

Как показало исследование, 52 (19,26%) специалиста, имеющих квалификационную категорию, и 54 (29,67%) специалиста без категории (в исследуемую группу не включали провизоров-интернов) для описания формулировки Закона «в пределах своих возможностей» применяли расплывчатые, не конкретные выражения «в соответствии с компетенциями, в пределах знаний и подручных средств». Такие утверждения более характерны для специалистов без квалификационной категории. При этом установлено, что специалисты, имеющие квалификационную категорию, чаще отвечали, что «пределы возможностей» фармацевтических работников состоят в вызове бригады СМП (нижние индексы а и б; $p = 0,0104$) (таблица 7, рисунок 2).

Статистически значимой разницы в группах ответов специалистов, имеющих квалификационную категорию и без квалификационной категории, по вопросам оказания первой или доврачебной помощи, придания пациентам удобного положения, выполнения медицинских манипуляций и/или применения ЛП не выявлено.

Установлена статистически значимая разница в ответах специалистов со стажем, имеющих и не имеющих квалифика-



А – в соответствии с компетенциями. Б – вызов бригады СМП.

Рисунок 2. – Влияние наличия квалификационной категории на понимание специалистами со стажем формулировки «в пределах своих возможностей»

ционную категорию ($p = 0,004$).

Определено, что понимание респондентами формулировки Закона «в пределах своих возможностей» зависело от категории аптеки, в которой они работали, только по одному вопросу: 68 (15,93%) работников аптек 1, 2 категории и 23 (9,43%) работника аптек 3–5 категории считали,

что пределы их возможностей – оказание первой помощи или доврачебной помощи (по таблице сопряженности 7×2 нижние индексы а, b; по таблице сопряженности 2×2 $p=0,0180$). Остальные 580 респондентов (359 (84,07%) с категорией и 221 (90,57%) без категории) дали другие ответы (таблица 7, рисунок 3).

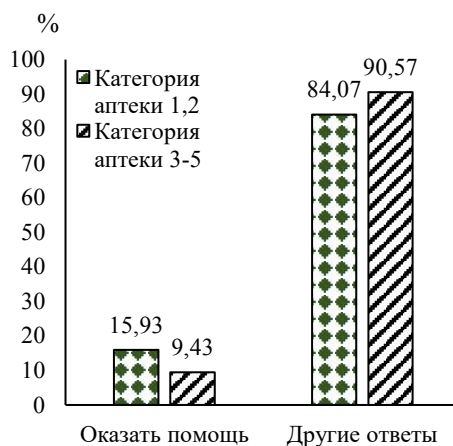


Рисунок 3. – Понимание респондентами формулировки «в пределах своих возможностей» в зависимости от категории аптек, в которых они работали

Как показал анализ таблицы сопряженности 7×2 , разница в ответах респондентов из аптек 1, 2 категории и респондентов из аптек 3–5 категории на вопрос о пределах возможностей фармацевтических работников при оказании медицинской помощи была статистически незначимой ($p = 0,254$) (таблица 7).

Выявлено, что уровень фармацевтического образования (высшее, среднее специальное) и форма собственности аптек (государственная и негосударственная) опрошенных не влияли на различия в ответах на данный вопрос ($p=0,907$ и $p=0,418$ соответственно). При исследовании влияния региона проживания или работы на ответы респондентов (анализ таблицы 7×7) значимых различий в их мнениях в целом ($p=0,364$) и по отдельным ответам не выявлено (по таблице сопряженности 7×7 нижние индексы а, а).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Установлено, что из 671 проанкетированного фармацевтического работника 128 (19,08%) не ответили на вопрос о понимании выражения «в пределах своих возможностей» при оказании

ими скорой медицинской помощи вне организаций здравоохранения. Ответили расплывчатыми общими фразами 153 (22,80%) опрошенных. Неоднозначные ответы 63 (9,39%) респондентов не позволили отнести их к какой-либо классификационной группе. Остальные 328 (48,73%) респондентов по-разному интерпретировали данную формулировку: считали, что в пределах возможностей фармацевтических работников – вызов бригады СМП; оказание первой или доврачебной помощи; проведение реанимационных мероприятий; придание пациенту правильного положения; использование лекарственных препаратов. На характер ответов респондентов влияли стаж работы по специальности, наличие квалификационной категории у специалистов ($p < 0,05$) и не влияли уровень образования, категория аптеки, в которой работали респонденты, форма собственности аптеки и регионы, которые они представляли ($p > 0,05$). Выявлена статистически значимая разница между отдельными ответами различных групп респондентов.

Отсутствие единого мнения у фарма-

цветических работников о понимании выражения «в пределах своих возможностей» при оказании ими скорой медицинской помощи вне организаций здравоохранения требует другой формулировки или ее разъяснения.

SUMMARY

E. S. Shabunin, V. V. Kuhach
ABOUT PHARMACISTS'
UNDERSTANDING OF THE PHRASE
“WITHIN THEIR CAPABILITIES” WHILE
PROVIDING MEDICAL CARE

The aim of the work was to find out the degree of understanding by the pharmacists in Belarus of the statutory wording “within one’s capabilities” in providing emergency medical care outside health care organizations. The following research methods were used: questionnaires, analysis, comparison, grouping, and factor analysis (2×2 , 7×2 , and 7×7 contingency tables). 671 pharmacists from pharmacies serving the population participated in the questionnaire (452 experienced specialists and 219 pharmacists-interns). It is established that the respondents do not have a single opinion in the interpretation of the expression “within one’s capabilities” when providing emergency medical care by pharmaceutical workers of pharmacies. The difference in understanding of the given formulation by experienced specialists and pharmacists-interns; specialists with and without a qualification category; in individual answers of respondents depending on the category of pharmacies where they worked ($p < 0,05$) was revealed. The opinion of the respondents on the interpretation of the wording did not depend on the form of ownership of pharmacies, the region of residence, whether they had secondary specialized or higher pharmaceutical education ($p > 0,05$). The conclusion about the necessity of changing the wording or explaining the expression “within their capabilities” was made after this investigation.

Keywords: “within their capabilities”, first aid, medical care, pre-hospital care, pharmacist, specialist, pharmacist-intern, qualification category, pharmacy.

ЛИТЕРАТУРА

1. О нормативных правовых актах Республики Беларусь [Электронный ресурс]: Закон Респ. Беларусь, 17 июля 2018 г., № 130-3/2568 // Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Режим доступа: <https://pravo.by/document/?guid=12551&p0=H11800130&p1=1>. – Дата доступа: 12.09.2021.

2. О Здравоохранении [Электронный ресурс]: Закон Респ. Беларусь, 18 июня 1993 г., № 2435-XII : в ред. Закона Респ. Беларусь от 28.10.2016 № 2/2431 // Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Режим доступа: <http://www.pravo.by/document/?guid=3871&p0=V19302435>. – Дата доступа: 12.09.2021.

3. Кугач, В. В. Сравнительный анализ требований нормативных правовых актов в сфере здравоохранения по оказанию медицинской помощи фармацевтическими работниками в странах ЕАЭС / В. В. Кугач, Е. С. Шабунин // Вестн. фармации. – 2018. – № 4. – С. 59–73.

4. Словарь русского языка Ожегова [Электронный ресурс] // Slovar.cc. – Режим доступа: <https://slovar.cc/rus/ojegov.html>. – Дата доступа: 12.09.2021.

5. Толковый словарь русского языка Ушакова [Электронный ресурс] // Slovar.cc. – Режим доступа: <https://slovar.cc/rus/ushakov.html>. – Дата доступа: 12.09.2021.

6. Реброва, О. Ю. Статистический анализ медицинских данных. Применение пакета прикладных программ Statistica / О. Ю. Реброва. – Москва: Медиа-Сфера, 2003. – 312 с.

7. Об установлении перечня лекарственных препаратов, реализуемых без рецепта врача [Электронный ресурс]: постановление М-ва здравоохранения Респ. Беларусь, 10 апр. 2019 г., № 27. – Режим доступа: <https://pravo.by/document/?guid=12551&p0=W21934175&p1=1>. – Дата доступа: 12.09.2021.

REFERENCES

1. On normative legal acts of the Republic of Belarus [Elektronnyi resurs]: Zakon Resp Belarus' 17 iulia 2018 g № 130-Z 2/2568. Nats tsentr pravovoi inform Resp. Belarus'. Rezhim dostupa: <https://pravo.by/document/?guid=12551&p0=H11800130&p1=1>. Data dostupa: 12.09.2021. (In Russ.)

2. About Health [Elektronnyi resurs]: Zakon Resp Belarus' 18 iunia 1993 g № 2435-XII : v red Zakona Resp Belarus' ot 28.10.2016 № 2/2431. Nats tsentr pravovoi inform. Resp Belarus'. Rezhim dostupa: <http://www.pravo.by/document/?guid=3871&p0=V19302435>. Data dostupa: 12.09.2021. (In Russ.)

3. Kuhach VV, Shabunin ES. Comparative

analysis of the requirements of regulatory legal acts in the field of health care for the provision of medical care by pharmaceutical workers in the EAEU countries. Vestn farmatsii. 2018;(4):59–73. (In Russ.)

4. Dictionary of the Russian language Ozhegov [Elektronnyi resurs]. Slovar.cc. Rezhim dostupa: <https://slovar.cc/rus/ojegov.html>. Data dostupa: 12.09.2021. (In Russ.)

5. Explanatory dictionary of the Russian language Ushakov [Elektronnyi resurs]. Slovar.cc. Rezhim dostupa: <https://slovar.cc/rus/ushakov.html>. Data dostupa: 12.09.2021. (In Russ.)

6. Rebrova OYu. Statistical analysis of medical data. Application of the application package Statistica. Moskva, RF: Media-Sfera; 2003. 312 s. (In Russ.)

7. On the establishment of a list of drugs

sold without a doctor's prescription [Elektronnyi resurs]: postanovlenie M-va zdavookhraneniia Resp Belarus' 10 apr 2019 g № 27. Rezhim dostupa: <https://pravo.by/document/?guid=12551&p0=W21934175&p1=1>. Data dostupa: 12.09.2021. (In Russ.)

Адрес для корреспонденции:

210009, Республика Беларусь,
г. Витебск, пр. Фрунзе, 27,
УО «Витебский государственный ордена
Дружбы народов медицинский университет»,
кафедра организации и экономики фармации
с курсом ФПК и ПК,
тел. раб.: 8 (0212) 60-14-08,
e-mail: jane-shabunin@yandex.by,
Шабунин Е. С.

Поступила 29.09.2021 г.

УДК 658.115:004

DOI: <https://doi.org/10.52540/2074-9457.2022.1.28>

В. В. Кугач, Я. Н. Рылко

ИНФОРМАЦИОННОЕ НАПОЛНЕНИЕ И ОФОРМЛЕНИЕ ИНТЕРНЕТ-САЙТОВ АПТЕЧНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ

**Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет,
г. Витебск, Республика Беларусь**

Актуальной проблемой фармацевтического рынка является повышение конкурентоспособности аптечных организаций, одним из путей решения которой является разработка и использование корпоративных сайтов. С применением методов анализа, синтеза, группировки и обобщения выполнен анализ нормативных правовых актов Республики Беларусь и рекомендаций разработчиков по созданию интернет-сайтов государственных организаций. Определено, что установлены требования к использованию доменных имен, представлению информации на русском или белорусском языках, перечню информации на главной странице сайта, навигации, механизму поиска информации на сайте. Требования к дизайну включают удобочитаемость текстов интернет-сайта, использование интерактивных элементов, визуальную иерархию, отображение в любом браузере (кроссбраузерность) и с помощью разных устройств, веб-доступность интернет-сайта и оперативность обновлений. Удобочитаемость сайта обеспечивается выбором фона, типа гарнитуры, размера и цвета шрифта, длиной строки, оптимальными внутрибуквенными, межбуквенными, межстрочными интервалами. Использование интерактивных элементов увеличивает привлекательность интернет-сайта. Деление текста на разделы и использование тегов заголовков облегчает работу по поиску необходимой информации. Возможность открытия сайта с помощью мобильных устройств и его отображение в любом браузере расширяют читательскую аудиторию и способствуют повышению имиджа организации на рынке. Обеспечение принципа доступности веб-сайтов позволяет решить важную социальную задачу по предоставлению информации о товарах, услугах и новостях аптечной организации населению, партнерам и работникам.

Ключевые слова: интернет-сайт, аптечная организация, государственная организация, требования, содержание, оформление.