

ՀՏԴ 615.45:614.27

**Դեղագործական խորհրդատվության
ստանդարտացման անհրաժեշտության
ուսումնասիրությունը դեղատան աշխատակիցների
շրջանում**

Լ.Գ. Նազարյան, Ա.Բ. Բարսեղյան, Մ.Հ. Միմոնյան

*ԵՊԲՀ, դեղագործության կառավարման ամբիոն,
0025, Երևան, Կոռյունի փ., 2*

Բանալի բառեր. դեղագետ, դեղագործական խորհրդատվություն, տեղեկատվական աղբյուր, ավգորիթ

Դեղագործական խորհրդատվության դերն էականորեն աճում է ինքնաբուժման համակարգի զարգացման պայմաններում, երբ դեղատան աշխատակիցը դառնում է հիվանդի հիմնական խորհրդատուն: Նա կարող է հիվանդին տեղեկատվություն տրամադրել կյանքի և առողջության համար անվտանգ տարբեր հիվանդությունների կամ հիվանդագին վիճակների, ախտանիշների դեղորայքային կամ այլընտրանքային բուժման մասին, կարող է զգալի օգնություն ցուցաբերել այնպիսի «սպառնացող» ախտանիշների ճանաչման գործում, որոնք պահանջում են բժշկի հետ անհապաղ խորհրդատվություն [3]: ՀՀ-ում, ինչպես մի շարք այլ երկրներում, հիվանդների մեծ մասը ավելի հաճախ դիմում են դեղագետի խորհրդատվությանը և ավելի քիչ են օգտվում բժշկի ծառայություններից: Այս իրավիճակի հիմնական պատճառն այն է, որ դեղատան աշխատակիցների ծառայությունները ժամանակի առումով համարվում են ավելի հասանելի և ֆինանսապես ավելի մատչելի [8]: Վաշինգտոնում կատարված հետազոտության ժամանակ հիվանդների կեսից ավելին (51%) նույնիսկ նշել էին, որ պատրաստ են ապագայում 1 դոլար և ավել վճարել դեղագետի խորհրդատվության համար, իսկ 28%-ը պատրաստ էր անգամ 5 դոլար և ավել վճարել: Հիվանդների երեք քառորդը (75%) պատրաստ էին 1-ից 5 րոպե ավել անցկացնել դեղատանը՝ դեղագետի կողմից խորհրդատվություն ստանալու նպատակով: Դեղագետի ազդեցությունը դեղերի անվտանգ և արդյունավետ կիրառման հարցում անգնահատելի է [7]: Այս դեպքում դեղատան աշխատողը համարվում է այն հիմնական որակա-

վորված մասնագետը, ով սովորեցնում է իր սպառողին դեղի ճիշտ օգտագործման կարգը՝ դրանով իսկ կառավարելով ինքնաբուժման գործընթացը [10]:

Կան ապացույցներ, որ դեղերի մասին տեղեկատվության տրամադրումը և ճիշտ խորհրդատվությունը կարող են բարձրացնել սպառողների հավատարմության աստիճանը դեղատան աշխատակցի նկատմամբ [11]: Մեկ այլ հետազոտության մեջ երևում է, որ դեղագետի կողմից դեղերի մասին տեղեկատվության և խորհրդատվության տրամադրումը մեծապես կապված է հիվանդների՝ դեղագործական հոգածության ծառայություններով բավարարվածության հետ [5]:

Այսպիսով, հաստատված է, որ դեղագետի մասնագիտական գործունեության մեջ նրա ամենակարևոր գործառույթը դեղագործական խորհրդատվությունն է: Այնուամենայնիվ, այս գործունեությունը դեղատան աշխատողների համար կարող է սահմանափակվել պայմանավորված մի շարք խոչընդոտող գործոններով, ինչպիսիք են դեղերի մասին տեղեկատվական աղբյուրների հասանելիության բացակայությունը, դրանց անհամապատասխան լինելը, ինչպես նաև դեղագործական խորհրդատվության ստանդարտացման բացակայությունը: Ի տարբերություն զարգացած երկրների, որտեղ դեղերի մասին տեղեկատվական աղբյուրներն ավելի հասանելի են և արդյունավետ դեղագետների համար, զարգացող երկրներում այդ տեղեկատվության աղբյուրներն ավելի քիչ հասանելի են և շատ դեպքերում էլ անհամապատասխան [8]: Ռուսաստանի Դաշնությունում կատարված հետազոտությունն ինքնաբուժման հետ կապված խնդիրներից առանձնացնում է դեղատան աշխատակիցների համար տեղեկատվության ցածր որակ, դեղատան աշխատողների ոչ բավարար պատրաստվածություն՝ կապված ինքնաբուժման կառավարման հետ, ինքնաբուժման այնպիսի միջոցների և մեթոդների օգտագործում, որոնց արդյունավետությունն ու անվտանգությունն ապացուցված չեն [6]:

Հանրային առողջապահական կարևորագույն խնդիրն է հիվանդին ապահովել որակյալ և ստանդարտացված դեղագործական խորհրդատվությամբ՝ հիմնված ապացուցողական բժշկության սկզբունքների վրա: Դեղագործական խորհրդատվության ստանդարտացումը, դեղատան աշխատողների խորհրդատվության համար կիրառվող ալգորիթմների մշակումը և բժշկի այցելություն պահանջող իրավիճակների բացահայտումը լայն տարածում ունեն միջազգային պրակտիկայում [9]: Դեղագործության ոլորտում ստանդարտները ստեղծվում և ներդրվում են՝ առաջին հերթին նպատակ ունենալով բարձրացնել դեղատան վաճառքի շահութաբերությունը, հաճախորդների հավատարմությունը և միևնույն ժամանակ հեշտացնել դեղատան աշխատա-

կիցների որոշում կայացնելու գործընթացը [1]: ՀՀ-ում մշակված չէ դեղագործական խորհրդատվության ստանդարտացման համակարգ, մասնավորապես առանց դեղատոմսի տրվող (ԱԴՏ) դեղերի խորհրդատվության համար կիրառվող դեղագործական հոգածության ալգորիթմներ այնպիսի իրավիճակների համար, որոնց դեպքում պարտադիր չէ դիմել բժշկի: Այսպիսի ալգորիթմի հիմնական նպատակն է օգնել դեղատան աշխատակցին որոշելու ախտանիշի ծանրության աստիճանը, վերջինիս ինքնուրույն բուժելու հնարավորությունը, ինչպես նաև ընտրելու օպտիմալ դեղ և ռացիոնալ կիրառման պայմաններ յուրաքանչյուր հիվանդի համար: Դա նպաստում է հիվանդության ավելի վաղ ախտորոշմանը, ծանր հիվանդությունների և ախտաբանական վիճակների բուժմանը, օգնում է ընտանեկան բժիշկներին բարձրացնել դեղորայքային թերապիայի արդյունավետությունն առանց դեղատոմսի տրվող դեղերով [3]:

Հետազոտության նպատակն է ուսումնասիրել դեղատան աշխատողների կողմից օգտագործվող դեղերի մասին տեղեկատվության աղբյուրները, ինչպես նաև դեղագործական խորհրդատվության ստանդարտացման անհրաժեշտությունը:

Նյութը և մեթոդները

Ուսումնասիրության օբյեկտը սոցիոլոգիական հետազոտության արդյունքներն են: Սոցիոլոգիական հետազոտությունն իրականացվել է հարցման մեթոդով, հարցաթերթիկների օգնությամբ: Հարցաթերթիկը մշակվել է ԱՀԿ-ի (2006թ.) ստանդարտ հարցաթերթիկների հիման վրա՝ հաշվի առնելով աշխատանքի առանձնահատկությունները [7]:

Հետազոտությունն անց է կացվել մայրաքաղաքի՝ կամայական ընտրված դեղատան 285 աշխատակիցների շրջանում 2018թ.-ին և 2019թ.-ի առաջին եռամսյակում:

Տեղեկատվության զանգվածի մաթեմատիկական մշակումն իրականացվել է ժամանակակից համակարգչային տեխնոլոգիայի կիրառմամբ: Նմուշի չափերը որոշվել են կրկնակի պատահական ընտրության բանաձևով:

$$n = \frac{N \times z^2 \times p(1-p)}{d^2 \times N + z^2 \times p(1-p)},$$

որտեղ

n – ը ընտրանքի ծավալն է,

N- ը՝ Երևան քաղաքի դեղատների թիվը,

z-ը՝ առաջին տիպի սխալի հավանականությունը (α), որը չպետք է գերազանցի 0.05-ը և հավասար է 1.96-ի,

p – ն՝ սպասվող տարածվածության մեծությունը,

d –ն՝ ցուցիչի սահմանային սխալը:

Տվյալ հետազոտության անցկացման համար հարցվողների թիվը որոշվել է The Survey System Version 11.0 պահանջների համաձայն՝ հաշվի առնելով հետազոտվող դեղատնների թիվը (ըստ ԱՆ տրամադրած տվյալների՝ Երևանում դեղատնների ընդհանուր քանակը՝ 1096), առաջին տիպի սխալի հավանականությունը՝ 5% ($\alpha = 0.05$), գնահատման ճշգրտությունը՝ 3% ($\Delta = 3\%$): Դիտարկվել է նաև վատագույն սցենարի տարբերակը՝ $P = 0.5$, քանի որ ՀՀ-ում նման հետազոտություններ չեն անցկացվել:

$$n = \frac{1096 \times 1.96^2 \times 0.5(1-0.5)}{0.05^2 \times 1096 + 1.96^2 \times 0.5(1-0.5)} = 285:$$

Ուսումնասիրության էթիկական կողմը պահպանելու նպատակով հետազոտության յուրաքանչյուր մասնակցի բացատրվել են հետազոտության նպատակը և մասնակցության կամավորության սկզբունքը: Հայոց լեզվով կազմված հարցաթերթիկները հասանելի ու հասկանալի են եղել դեղատան՝ տարիքային և կրթական մակարդակ ունեցող բոլոր աշխատակիցների համար: Տվյալների վերլուծության նպատակով օգտագործվել է SPSS (տարբերակ 12.0) ծրագրային փաթեթը:

Արդյունքները և քննարկումը

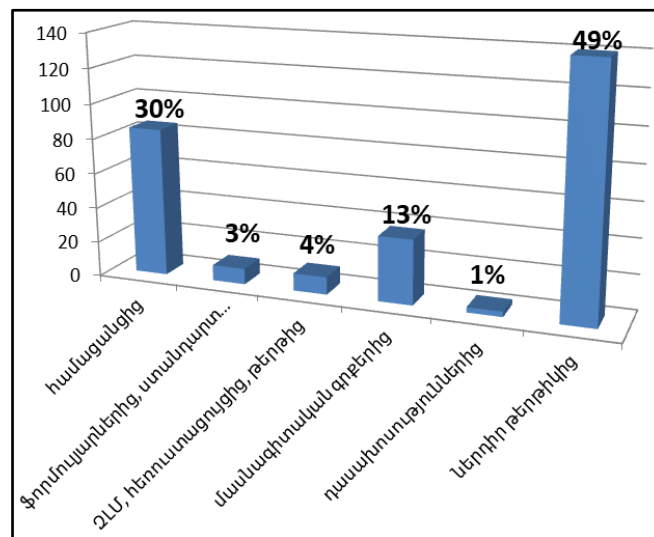
Ինքնաբուժման գործընթացը աշխարհի տարբեր երկրներում կառավարվում է դեղատան աշխատողների կողմից դեղագործական հոգածության միջոցով: Դեղատան աշխատողներն ի գործ են բաց թողնելու համապատասխան գանգատների ժամանակ առանց դեղատոմսի տրվող դեղեր:

ՀՀ-ում ևս դեղատան աշխատողները մեծ մասնակցություն ունեն ինքնաբուժման գործընթացի կառավարմանը: Դեղերի մասին տեղեկատվական աղբյուրների բարելավումը, ինչպես նաև դեղագործական խորհրդատվության ստանդարտացումը կնպաստեն աշխատակիցների մասնագիտական խորհրդատվությանը՝ դրանով իսկ ապահովելով դեղերի ռացիոնալ օգտագործումը սպառողների շրջանում:

Հաշվի առնելով այն փաստը, որ ՀՀ-ում բացակայում են նման աշխատանքները, հարցում է իրականացվել դեղատան աշխատողների

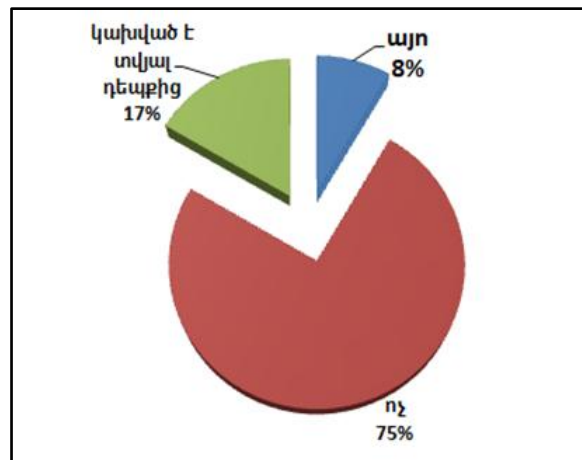
շրջանում, որի ընթացքում ուսումնասիրվել են նրանց կողմից օգտագործվող տեղեկատվության աղբյուրները և դեղագործական խորհրդատվության ստանդարտ սխեմաներ մշակելու անհրաժեշտությունը: Հարցմանը մասնակցել են դեղատան 285 աշխատակիցներ: Նրանցից 54%-ը դեղագործներ էին, 15%-ը՝ ուսանողներ, 19% -ը՝ ԵՊՀ-ի դեղագետ որակավորմամբ շրջանավարտներ, իսկ 12% -ը՝ ԵՊՀ-ի շրջանավարտներ: Նրանց 28%-ը ուներ մինչև 1 տարվա, 31%-ը՝ 2-3, 22%-ը՝ 4-7, շուրջ 8%-ը՝ 8-10, իսկ 11% -ը՝ 11 տարուց ավելի աշխատանքային փորձ:

Ըստ հետազոտության տվյալների՝ դեղատան աշխատողների 49%-ը ԱԴՏ դեղերի մասին տեղեկատվություն ստանում են՝ օգտվելով ներդիր թերթիկից, 30%-ը՝ համացանցից: Դեղատան աշխատողների ընդամենը 11%-ն է դեղերի մասին տեղեկատվություն ստանում մասնագիտական գրքերից, 3%-ը՝ ֆորմուլարներից (նկ.1):



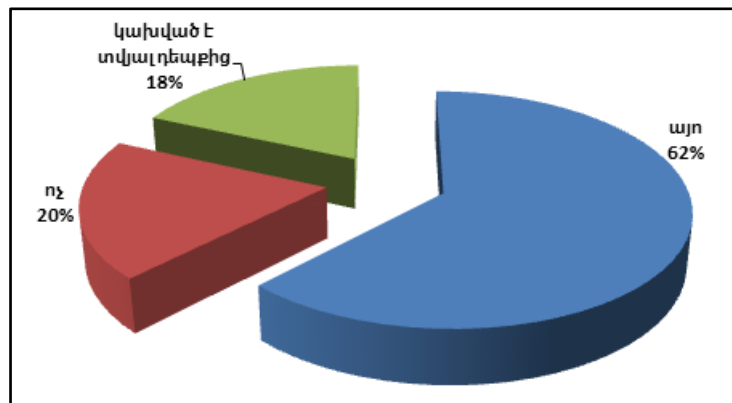
Նկ.1. Դեղատան աշխատակցի կողմից օգտագործվող ԱԴՏ դեղերի մասին տեղեկատվության աղբյուրները

Սոցիոլոգիական հարցման հաջորդ խնդիրն էր պարզել ԱԴՏ դեղերի դեղագործական խորհրդատվության ժամանակ ստանդարտ սխեմաների օգտագործման անհրաժեշտությունը, ինչպես նաև դեղատան աշխատողների կողմից դրանց օգտագործման ցանկությունը: Պարզվեց, որ դեղատան աշխատողների մեծամասնությունը (75%) չունեն որևէ ստանդարտ սխեմա, ըստ որի՝ հենց այդ հերթականությամբ կարող են հարցեր տալ հաճախորդին, որպեսզի կողմնորոշվեն ինչ դեղ առաջարկել (նկ.2):



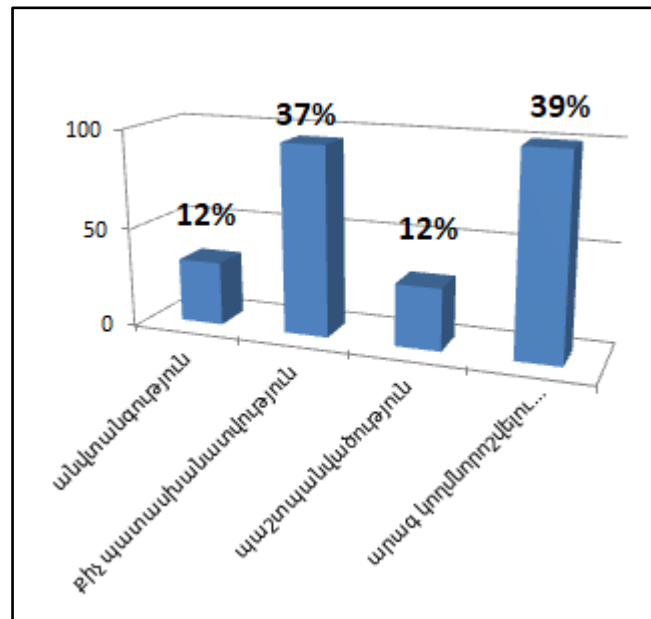
Նկ.2. Ստանդարտ սխեմայի առկայություն դեղատան աշխատողների շրջանում

«Կցանկանայի՞ք ունենալ հաստատված ստանդարտ սխեմա, ըստ որի՝ հենց այդ հերթականությամբ եք հարցերը տալու հաճախորդին, որպեսզի կողմնորոշվեք ինչ դեղ առաջարկել» հարցին դեղատան աշխատողների մեծամասնությունը՝ 62%-ը, նշել են այո, 20%-ը չի ցանկացել ունենալ, իսկ 18%-ը նշել են, որ դա կախված է տվյալ դեպքից: Գտնվեցին դեղատան աշխատողներ, որոնք պատասխանեցին, որ չեն ցանկանում ունենալ նման ստանդարտ սխեմա, բայց այնուամենայնիվ որոշ մասը խոստովանում էին, որ այն կարող է առավելություններ տալ իրենց (նկ.3) :



Նկ. 3. «Կցանկանայի՞ք ունենալ հաստատված ստանդարտ սխեմա, ըստ որի՝ հենց այդ հերթականությամբ եք հարցերը տալու հաճախորդին, որպեսզի կողմնորոշվեք ինչ դեղ առաջարկել»

Դեղատան աշխատողները նաև նշել են մի քանի առավելություն, որոնք կարող է տալ ստանդարտ սխեման՝ արագ կոդմոնորշվելու հնարավորություն (39%), քիչ պատասխանատվություն (37%), անվտանգություն (12%), պաշտպանվածություն (12%), (նկ.4):



Նկ.4. Ստանդարտ սխեմայի առավելությունները՝ ըստ դեղատան աշխատողների

Հետազոտության արդյունքները հաստատում են դեղագործական խորհրդատվության ստանդարտ սխեմաների անհրաժեշտությունը և այն ունենալու ցանկությունը դեղատան աշխատողների շրջանում: Դեղերի վերաբերյալ օգտագործվող տեղեկատվության աղբյուրների ուսումնասիրությունը ցույց տվեց, որ դեղատան աշխատակիցները հաճախ իրենց մասնագիտական գործունեության մեջ օգտագործում են տեղեկատվության այնպիսի աղբյուրներ, որոնք չեն համարվում օբյեկտիվ և միշտ չէ, որ պարունակում են դեղերի մասին ճշգրիտ տեղեկատվություն, այդ թվում նաև ապացուցողական բժշկության տեսանկյունից:

Դեղատան աշխատակիցների մեծամասնության (49%) համար տեղեկատվական աղբյուրը դեղի ներդիր թերթիկն է: Նմանատիպ արդյունք է գրանցվել նաև Նիգերիայում կատարված հետազոտությամբ, որտեղ դեղատան աշխատողների գրեթե 73%-ը վստահում և օգտագործում է դեղի ներդիր թերթիկը՝ որպես տեղեկատվության աղբյուր

[5]: Այնուամենայնիվ պետք է փաստենք, որ դեղագործական կազմակերպությունների կողմից առաջարկված ներդիր թերթիկում տեղ գտած տեղեկատվությունը կարող է լինել կողմնակալ: Այդ իսկ պատճառով դեղագետի կողմից անկախ տեղեկատվական աղբյուրների օգտագործումը կարևոր է: Ջարմանալի էր նաև, որ դեղատան աշխատակիցների մյուս մեծ խումբը (30%) օգտվում էր մասսայական տեղեկատվական աղբյուրից, մասնավորապես համացանցից: Սակայն համացանցային տեղեկատվությունը չի կարող ենթարկվել խիստ կարգավորումների, կարող է շփոթեցնող և նույնիսկ ապակողմնորոշող լինել:

Վերոհիշյալը հաստատում է օբյեկտիվ մասնագիտական դեղագործական տեղեկատվության ձևավորման և տրամադրման անհրաժեշտությունը:

Դեղատան աշխատողների մեծամասնությունը (75%) չունենի որևէ ստանդարտ սխեմա, սակայն ցանկանում էին գործնականում ունենալ դեղագործական հոգածության ալգորիթմ՝ նշելով մի քանի առավելություն: Դեղատան աշխատողների մեծ մասը կարծում է, որ նման ալգորիթմները կարող են օգնել աշխատանքում արագ կողմնորոշվել (39%) և ապահովել համեմատաբար քիչ պատասխանատվություն (37%): Նմանատիպ արդյունք է գրանցվել նաև Ռուսաստանի Դաշնությունում կատարված հետազոտության ժամանակ, որտեղ ընդամենը դեղատան աշխատողների 23%-ն էին նշել, որ չեն տեսնում նման ալգորիթմների անհրաժեշտություն: Ջարմանալի էր այն փաստը, որ դեղատան աշխատակիցներ կային, որոնք նույնիսկ երբևէ չէին լսել և չգիտեին, թե ինչ է դա [8]:

Վերոնշյալ հետազոտությունները, ինչպես նաև մեր արդյունքները փաստում են, որ դեղագործական խորհրդատվության որակը բարձրացնելու նպատակով անհրաժեշտ է մշակել և կիրառության մեջ դնել դեղագործական հոգածության ալգորիթմներ՝ հատկապես ԱԴՏ դեղերին վերաբերող:

Անհրաժեշտ է ձեռնարկել համապատասխան քայլեր՝ բարելավելու ինքնաբուժման ժամանակ սպառողին տրվող տեղեկատվության որակը և քանակը, որը հնարավորություն կտա սպառողին առավել իրատեսորեն գնահատելու դեղի առավելություններն ու ռիսկերը:

Եզրակացություն

Դեղատան աշխատակիցների տեղեկատվական կարիքների զարգացման ռազմավարությունները, ինչպիսիք են դեղագործական հոգածության ալգորիթմների մշակումը, դեղերի տեղեկատվական կենտ-

րոնի ստեղծումը, կարող են բարելավել դեղատան աշխատողների կողմից դեղերի տեղեկատվության հասանելիությունն ու օգտագործումը: Հետազոտությունից կարելի է ենթադրել, որ սակավաթիվ դեղագետներ են օգտվում մասնագիտական գրականությունից և ստանդարտ սխեմաներից:

Արդյունքների վերլուծությունը թույլ է տալիս եզրակացնել, որ կա անհրաժեշտություն և ցանկություն դեղատան աշխատակիցների կողմից բարելավելու դեղերի մասին տեղեկատվական աղբյուրները և մշակելու դեղագործական հոգածության ալգորիթմներ, որոնք կօգնեն նրանց խորհրդատվության ժամանակ, կհեշտացնեն աշխատանքը, կխնայեն ժամանակը և ի վերջո կնպաստեն դեղերի ռացիոնալ օգտագործմանը:

Հնդունված է 05.10.2020

Изучение необходимости стандартизации фармацевтических консультаций среди сотрудников аптек

Л.Г. Назарян, А.Б. Барсегян, М.Г. Симонян

На провизоров и фармацевтов возлагается обязанность оперативного консультирования посетителей аптеки по вопросам выбора лекарственных средств (ЛС) безрецептурного отпуска (БРО) с учетом эффективности, безопасности, наличия и стоимости. Стандартизация фармацевтического консультирования, разработка алгоритмов опроса фармацевтическим работником посетителя аптеки и выявление ситуаций, требующих обращения к врачу, является распространенной международной фармацевтической практикой.

Целью исследования было изучение источников информации о лекарствах, используемых персоналом аптек, а также необходимость разработки стандартов для фармацевтического консультирования.

Опрос проводился среди 285 сотрудников аптек, случайно выбранных в Ереване в 2018г. и в первом квартале 2019г. Инструментом опроса была анонимная анкета, количество анкет было определено в «Survey System Version 11.0». Полученные данные были введены и проанализированы с использованием программного пакета SPSS.

Результаты социологического опроса показали, что очень малое количество сотрудников аптек пользуются профессиональной литературой и стандартными схемами. При БРО ЛС только 8% провизоров руководствуются стандартами фармацевтического консультирования. На вопрос об актуальности разработки стандарта проведения фармацевтического консультирования утвердительно ответили 62% фармацевтических работников. Большинство сотрудников аптек считают, что такие алгоритмы могут

помочь им быстро сориентироваться на работе (39%) и обеспечивают относительно небольшую ответственность (37%).

Разработка алгоритма фармацевтического консультирования является актуальной задачей для обеспечения посетителя аптеки необходимыми ЛС БРО, а при выявлении тревожных симптомов – для своевременной рекомендации по обращению к врачу.

The Study of Pharmaceutical Counseling Standards Requirements Among Pharmacy Staff

L.G. Nazaryan, A.B. Barseghyan, M.H. Simonyan

Pharmacists are responsible for promptly advising pharmacy consumers on the choice of Over The Counter (OTC) medicines, taking into account the effectiveness, safety, availability and cost. Standardization of pharmaceutical consultation, development of algorithms for interviewing a pharmacist with a pharmacy consumer and identifying situations requiring a visit to a doctor, which is a common international pharmaceutical practice.

The aim of the study was to examine the sources of information about medicines used by pharmacy staff, as well as the need to develop standards for pharmaceutical consultation.

The survey was conducted among 285 pharmacists randomly selected from the capital of Armenia in 2018. In the first quarter of 2019, the survey tool was an anonymous questionnaire, the number of which was identified in Survey System Version 11.0. Data were entered and analyzed using the SPSS software package.

The results of the sociological survey showed that a very small number of pharmacists use professional literature and standard schemes. Only 8% of pharmacists are guided by the standards of pharmaceutical consulting during dispensing of OTC medicines. When asked about the relevance of developing a standard for pharmaceutical consulting, 62% of pharmaceutical employees answered affirmatively. Most pharmacists believe that such algorithms can help them quickly navigate at work (39%) and provide relatively little responsibility (37%).

The development of an algorithm for pharmaceutical consulting is an urgent task to provide the pharmacy consumer with the necessary OTC medicines, and if alarming symptoms are detected, for timely recommendations on visiting a doctor.

Գրականություն

1. *Лисовский П.А.* Стандарт обслуживания покупателей как метод увеличения продаж в аптеке. Новая Аптека: Эффективное управление, 2012, 1, с. 54-59.
2. *Минапов Линар Наильевич.* Разработка методических подходов к созданию информационной системы фармацевтического консультирования при безрецептурном отпуске лекарственных средств . Пермь, 2015.
3. *Свицкова М.* Фармацевтическая опека в профессиональной деятельности провизора: Доступно по: <https://docplayer.ru/50954352-Soderzhanie-vvedenie-farmaceuticheskaya-opeka-v-professionalnoy-deyatelnosti-provizora.html>
4. *Сулейманов С.Ш.* Ответственное самолечение: Россия в начале пути. Новая Аптека: Эффективное управление, 2010, 10, с.7-10.
5. *Kenechukwu Diobi, Titilayo O Fakeye, Rasaq Adisa.* Community Pharmacists' Perception of the Relevance of Drug Package Insert as Source of Drug Information in Southwestern Nigeria. Tropical Journal of Pharmaceutical Research, 2013, 12(3):439-443.
6. *Leemans L., Laekeman G., et al.* "Frequency and trends of interventions of prescriptions in Flemish community pharmacies. Pharmacy World and Science", 25(2), April (2003), 65-69.
7. *Melissa M. Dinkins.* Patient Counseling: A Pharmacist in Every OTC Aisle. Medical management, 2010, 35(4), 9-12.
8. *Nidal Jaradat, Waleed Sweileh.* Drug Information for Community Pharmacies: Survey on Needs and Use of Drug Information with Special Focus on New Information Technology. An-Najah Univ. J. Res. (N. Sc), vol. 17(2), 2003, 288-300.
9. TESEMED Report Summary [Electronic resource]. Available from: http://cordis.europa.eu/result/rcn/21431_en.html.
10. World Health Organization. The Role of the Pharmacist in the Health Care System, 1994, p.60.
11. *Whitehead P., Atkin et al.* Patient drug information and consumer choice of pharmacy, Int J Pharm Pract, 7, 1999, 71-9.