

На правах рукописи

БИРЮКОВА КСЕНИЯ СЕРГЕЕВНА

**СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО
ИНФОРМИРОВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМИ
ЗАБОЛЕВАНИЯМИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ИНСТРУМЕНТОВ
ЦИФРОВОЙ СРЕДЫ**

3.4.3. Организация фармацевтического дела

АВТОРЕФЕРАТ

на соискание ученой степени
кандидата фармацевтических наук

Москва - 2026

Диссертационная работа выполнена на кафедре фармации Института фундаментальной медицины и биологии Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Казанский (Приволжский) федеральный университет» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации

Научный руководитель:

Шакирова Диляра Хабиловна, доктор фармацевтических наук, профессор

Научный консультант:

Абдулхаков Сайяр Рустамович, кандидат медицинских наук, доцент

Официальные оппоненты:

Горячев Андрей Борисович, доктор фармацевтических наук, профессор, профессор кафедры безопасности жизнедеятельности и медицины катастроф Института клинической медицины имени Н.В. Склифосовского Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский университет)

Соболева Мария Сергеевна, доктор фармацевтических наук, доцент, профессор кафедры фармации и фармакологии факультета фармации и биомедицины Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Дальневосточный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Умаров Сергей Закирджанович, доктор фармацевтических наук, профессор, заведующий кафедрой медицинского и фармацевтического товароведения Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Санкт-Петербургский государственный химико-фармацевтический университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Защита диссертации состоится «25» мая 2026 года в ____ часов на заседании диссертационного совета ПДС 0300.020 при ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» по адресу: 117198, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая д. 6. С диссертацией можно ознакомиться в Научной библиотеке ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» по адресу: 117198, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, д.6.

Электронная версия диссертации, автореферат и объявление о защите диссертации размещены на официальном сайте Высшей аттестационной комиссии при Министерстве науки и высшего образования РФ (<https://vak.minobrnauki.gov.ru>) и на сайте <https://www.rudn.ru/science/dissovet>

Автореферат разослан « » апреля 2026 г.

Ученый секретарь

диссертационного совета ПДС 0300.020,
доктор фармацевтических наук, профессор

В.В. Дорофеева

Актуальность темы исследования. Согласно Правилам надлежащей аптечной практики лекарственных препаратов для медицинского применения, профессиональным стандартам «Провизор» и «Фармацевт», предоставление населению полной и достоверной информации о лекарственных препаратах (ЛП) в аптечных организациях (АО) нормативно закреплено на федеральном уровне. Особую актуальность данная функция приобретает в контексте ведения хронических неинфекционных заболеваний, которые требуют от пациентов длительного, а зачастую и пожизненного приёма ЛП. Именно в этой группе патологий, требующих длительной фармакотерапии и, как правило, высокой приверженности лечению, роль фармацевтического работника становится крайне важной. Примером такой патологии, сочетающей высокую распространенность, хроническое рецидивирующее течение и значительное влияние на качество жизни, является гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ).

ГЭРБ представляет собой эпидемиологически значимую патологию с устойчивым ростом заболеваемости в России, так, по статистическим данным, в 2024г. распространённость ГЭРБ в России зафиксирована на уровне 25,6%, что согласуется с прогнозировавшейся ещё в конце XX века трансформацией структуры гастроэнтерологической патологии и сменой доминирующей нозологии. Заболевание ассоциировано с серьезными осложнениями, включая пищевод Барретта и аденокарциному, что подчеркивает необходимость ранней диагностики и эффективной терапии. Широкое применение ингибиторов протонной помпы (ИПП) в лечении ГЭРБ, при всей их доказанной эффективности, сталкивается с тремя ключевыми вызовами: возможность резистентности, низкий уровень комплаентности и необходимость тщательного мониторинга безопасности при длительном назначении.

Исследования показывают, что распознаваемость основных симптомов и доступность безрецептурных препаратов для лечения хронических заболеваний способствуют их широкому самостоятельному применению, что сопряжено с рисками ошибочной диагностики, нерациональной терапии и снижения комплаентности. В этих условиях АО часто становится первым местом обращения за консультативной помощью, что определяет ключевую роль фармацевтических работников в системе фармацевтического информирования (ФИ).

Международные организации (ВОЗ, FIP) подтверждают растущую роль фармацевтических специалистов в процессе информирования населения при отпуске ЛП, а использование продуктов цифровизации, таких как информационные сервисы, мобильные приложения и мессенджеры, в настоящее время формируют новую экосистему оказания фармацевтической помощи (ФП).

В условиях развивающейся цифровизации здравоохранения особое значение приобретает разработка доступных решений для дистанционного ФИ. Благодаря кроссплатформенности и интуитивному интерфейсу современная программа в форме чат-бота является перспективным цифровым инструментом для оптимизации ФИ при безрецептурном отпуске ЛП для лечения хронических заболеваний, и, в частности, ГЭРБ.

Степень разработанности темы исследования. Изучением современной российской модели персонализированной фармакотерапии занимались ведущие отечественные учёные: Г.Т. Глембоцкая (2025), И.А. Джупарова (2022), В.В. Дорофеева (2023), И.В. Косова (2018), Т.П. Лагуткина (2022), Е.Е. Лоскутова (2023), А.И. Овод (2025), Е.Е. Чупандина(2022), А.Б. Горячев (2024) и др.

Важное направление исследований связано со стандартизацией консультативной деятельности. Современное состояние вопроса характеризуется наличием ряда разработанных алгоритмов ФИ и опросников для различных нозологий, предложенных, в частности, И. Е. Ульяновой и С.Н. Егоровой (2025), Р.Г. Тухбатуллиной и Л.И. Мотыгуллиной (2024). М.С. Соболева и Е.Е. Лоскутова (2023) посвятили работу научному обоснованию ключевых аспектов информирования при отпуске рецептурных антигипертензивных препаратов и разработке соответствующих алгоритмов и стандартных операционных процедур.

Особую научную значимость приобретает развивающееся направление интеграции информационно-компьютерных технологий (ИКТ). Р.С. Сафиуллин (2018) заложил методологические основы применения ИКТ для совершенствования систем лекарственного обеспечения, выделив цифровизацию как ключевой вектор развития отрасли. Эффективность информационных систем для многоуровневого управления ФП доказала Д.Х. Шакирова (2021). Ю.В. Мирошниченко (2023) посвятил свои работы особенностям лекарственного обеспечения в условиях цифровой трансформации военного и гражданского здравоохранения. С.З. Умаров провёл анализ применения цифровых технологий в фармацевтической отрасли (2023).

Принимая во внимание современные тенденции цифровизации, рядом отечественных учёных были разработаны и внедрены программные продукты для оптимизации ФИ. Так, Н.Н. Чеснокова и С.В. Кононова (2019) создали информационно-аналитический комплекс «Помощник фармацевта» для терапии варикозной болезни; И.В. Спичак и М.А. Журавель (2014) разработали систему «Виртуальный аптечный консультант»; Е.Н. Тарасова (2014) разработала продукт ProvisorHelper для автоматизации информирования пациентов с ринитом; Г.А. Антропова с соавторами (2022) предложили программное обеспечение для информирования при синдроме «красного глаза»; Г.А. Просвиркин и В.В. Дорофеева (2023) разработали теоретические и практические механизмы цифровизации ФП.

Таким образом, несмотря на значительный объем накопленных знаний в области персонализированной фармакотерапии, стандартизации информирования и применения ИКТ, наблюдается дефицит целенаправленных исследований по созданию и внедрению специализированных цифровых инструментов для ФИ пациентов с симптомами ГЭРБ.

Цель и задачи диссертационного исследования. Целью исследования явилось научное обоснование и разработка методических подходов к цифровому фармацевтическому информированию пациентов с хроническими заболеваниями (на примере ГЭРБ).

Для достижения поставленной цели необходимо решить следующие задачи:

1. Изучить и обобщить литературные данные о проблемах фармацевтического информирования в аптечных организациях и возможностях его совершенствования с помощью цифровых технологий.

2. Научно обосновать разработку методических подходов к фармацевтическому информированию пациентов с хроническими заболеваниями (на примере ГЭРБ) в цифровой среде.

3. Сформировать рациональный ассортиментный портфель безрецептурных ЛП для лечения основных симптомов ГЭРБ на основе маркетинговых и социологических исследований.

4. Разработать алгоритм фармацевтического информирования при отпуске безрецептурных препаратов для лечения основных симптомов ГЭРБ.

5. Разработать специализированный программный продукт для оптимизации цифрового фармацевтического информирования при отпуске безрецептурных препаратов для лечения основных симптомов ГЭРБ на платформах современных мессенджеров.

Научная новизна исследования. На основе системного, логического анализа, научно обоснована и разработана концепция совершенствования ФИ пациентов с хроническими заболеваниями с использованием инструментов цифровой среды, предусматривающая необходимое информационное взаимодействие при безрецептурном отпуске препаратов и, соответствующее современным тенденциям, использование мессенджеров. Основные элементы предложенной концепции: своевременное обеспечение безрецептурными препаратами для лечения хронических заболеваний; персонализированный подход при обращении в АО; доступность цифрового ресурса; рациональный ассортимент лекарственных препаратов для лечения хронических заболеваний.

Обоснованы и разработаны методические подходы к цифровому ФИ пациентов с хроническими заболеваниями (на примере ГЭРБ), включающие: создание унифицированного алгоритма ФИ, формирование рационального ассортиментного портфеля безрецептурных ЛП, разработку специализированного программного продукта на платформе современного мессенджера, внедрение стандартной операционной процедуры в деятельность АО.

Выявлены низкая концентрация и благоприятные условия для конкуренции на рынке безрецептурных ЛП, предназначенных для купирования основных симптомов ГЭРБ в РТ, на основе количественного аналитического инструмента — индекса Херфиндаля-Хиршмана (НИ).

В результате комплексных маркетинговых исследований с учетом доминирующих фармакотерапевтических групп, ценовой доступности ЛП и рекомендаций врачей сформирован рациональный ассортиментный портфель безрецептурных ЛП для лечения основных симптомов ГЭРБ.

Разработан научно обоснованный алгоритм ФИ посетителей аптек при безрецептурном отпуске препаратов для лечения основных симптомов ГЭРБ, который включает скрининг «тревожных симптомов», оценку частоты проявлений симптомов, персонализированный подход, а также рекомендации по коррекции пищевого поведения и элиминации провоцирующих факторов с последующим обоснованным применением безрецептурных ЛП.

С помощью методики SERVQUAL дана оценка удовлетворенности потребителей качеством ФИ с использованием оцифрованного алгоритма. Зафиксировано устойчивое превышение восприятия над ожиданием по ключевым критериям: «Надёжность» (+0,27), «Отзывчивость» (+0,25), «Уверенность» (+0,21) и «Сочувствие» (+0,22).

Научно обоснован и разработан комплекс взаимосвязанных инструментов для оптимизации ФИ (стандартная операционная процедура, цифровой чат-бот, учебно-методическое пособие), обеспечивающих системное повышение доступности и безопасности ФП пациентам с симптомами ГЭРБ в условиях цифровой трансформации здравоохранения.

Теоретическая и практическая значимость работы. Теоретическая значимость работы заключается в расширении фармацевтического знания в области совершенствования фармацевтического информирования пациентов с хроническими заболеваниями с использованием инструментов цифровой среды.

По результатам исследования разработаны и внедрены:

- Специализированный программный продукт — чат-бот «СтопИзжоге», предназначенный для оптимизации ФИ. Внедрён в аптечную сеть «Саулык» (Республика Татарстан, г. Казань, акт внедрения от 17.02.2025 г.), аптечную сеть «Мир Лекарств» (Республика Татарстан, г. Елабуга, акт внедрения 23.01.2025 г.), аптечную сеть ООО «ПТП» «Аптека №301» (Республика Татарстан, г. Казань, акт внедрения 28.01.2025 г.).

- Стандартная операционная процедура (СОП) «Порядок фармацевтического информирования посетителей аптеки при выборе безрецептурных лекарственных препаратов для лечения изжоги» который был внедрён в розничных фармацевтических организациях: аптечная сеть «Саулык» (Республика Татарстан, г. Казань, акт внедрения от 10.02.2025 г.), аптечная сеть «Мир Лекарств» (Республика Татарстан, г. Елабуга, акт внедрения от 20.01.2025 г.), аптечная сеть ООО «ПТП» «Аптека №301» (Республика Татарстан, г. Казань, 03.02.2025 г.).

- Учебно- методическое пособие «Фармацевтическое консультирование при безрецептурном отпуске лекарственных препаратов для лечения основных симптомов ГЭРБ», которое было внедрено в учебный процесс подготовки фармацевтических специалистов кафедры фармации Института фундаментальной медицины и биологии ФГАОУ ВО Казанского (Приволжского) федерального университета (акт внедрения от 03.03.2025 г.), в ФГБОУ ВО «СамГМУ» Минздрава России г. Самара (акт внедрения от 14.11.2025 г.), в ФГБОУ ВО «ИГМУ» Минздрава России г. Иркутск (акт внедрения от 20.03.2025 г.).

Методология и методы исследования.

Методологическую основу исследования составили федеральные законы РФ и другие нормативные документы, регулирующие фармацевтическую деятельность и цифровую трансформацию здравоохранения; профессиональные стандарты «Провизор» и «Фармацевт»; клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации (2024 г.); концепция ответственного самолечения, принятая Всемирной Организацией Здравоохранения (ВОЗ); труды ведущих ученых в области организации фармацевтического дела, фармацевтического маркетинга и информирования населения, а также научные публикации, посвященные внедрению информационных технологий в процессы оказания ФП.

В основу методологии были положены следующие *методы исследования*: общенаучные (теоретические, эмпирические, сравнительный анализ, метод информационного поиска), междисциплинарные (системный подход, графический метод, социологический опрос) и специальные (маркетинговый анализ, оценка насыщенности рынка, метод SERVQUAL, метод разработки программного обеспечения (проектирование). Статистическая обработка данных проводилась с использованием стандартных прикладных программ Microsoft Office (Word, Excel).

Исходной информацией служили: данные из Государственного реестра лекарственных средств (ГРЛС) за 2022-2024 гг., Государственный реестр предельных отпускных цен производителей на ЛП, включенные в перечень ЖНВЛП, преискурранты региональных дистрибьюторов ЛП, 420 анкет врачей, оказывающих непосредственную медицинскую помощь пациентам с симптомами ГЭРБ; 287 анкет фармацевтических специалистов; 270 анкет посетителей аптечных организаций и 210 анкет посетителей аптечных организаций для оценки удовлетворённости ФИ с использованием оцифрованного алгоритма.

Объект исследования – организационно-информационная деятельность аптечных организаций, связанная с безрецептурным отпуском лекарственных препаратов

посетителям с хроническими заболеваниями в условиях цифровизации фармацевтической помощи (на примере ГЭРБ).

Предмет исследования – процесс оказания фармацевтического информирования пациентов в цифровой среде по вопросам безрецептурного отпуска препаратов для лечения хронических заболеваний (на примере ГЭРБ).

Положения, выносимые на защиту:

1. Методические подходы к цифровому фармацевтическому информированию пациентов с хроническими заболеваниями (на примере ГЭРБ).

2. Результаты комплексных маркетинговых исследований ассортимента лекарственных препаратов, применяемые для лечения основных симптомов ГЭРБ.

3. Результаты социологических исследований безрецептурного отпуска ЛП для лечения основных симптомов ГЭРБ на основе мнений врачей, фармацевтических специалистов и посетителей аптечных организаций.

4. Алгоритм фармацевтического информирования посетителей аптек при безрецептурном отпуске препаратов (на примере ГЭРБ).

5. Специализированный программный продукт «СтопИзжоге» на платформе современного мессенджера.

6. Концепция совершенствования фармацевтического информирования пациентов с хроническими заболеваниями с использованием инструментов цифровой среды.

Степень достоверности и апробация результатов исследования. Достоверность и обоснованность результатов исследования обусловлены использованием комплекса современных научных методов, которые соответствуют цели и поставленным задачам диссертационной работы. Сформулированные выводы и практические рекомендации основаны на репрезентативности фактических данных, корректности их сбора и обработки. Для анализа и интерпретации полученных результатов использовались методы математико-статистического анализа. Статистическая обработка данных проводилась с использованием редактора Microsoft Office Excel.

Основные результаты диссертационного исследования представлены и обсуждены на: Всероссийской конференции «Современная фармация: вызовы, ожидания, решения» (Пермь, 2023), Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Инновационные технологии в фармации» (Иркутск 2023), Всероссийских научных медицинских форумах студентов и молодых ученых с международным участием «Белые цветы» (Казань, 2023, 2024, 2025); III Научно-практической онлайн-конференции с международным участием (посвящена 105-летию Самарского государственного медицинского университета) (Самара, 2024), Международной научно-практической конференции «Современное медицинское образование. Достижения, проблемы, пути решения» (Иркутск, 2024), IV Международном научно-педагогическом форуме (Красноярск, 2025), III Всероссийской научно-практической конференции «Актуальные проблемы общества, экономики и социального сектора в условиях трансформационных процессов (Краснодар, 2025), Межвузовской межрегиональной научной конференции «Актуальные вопросы развития российской фармации – Ильинские чтения» (Санкт-Петербург, 2024, 2025), Международной научно-практической конференции «Научно-технические и социокультурные проблемы современного общества» (Республика Узбекистан, Джизак, 2025), Итоговой научной конференции Института фундаментальной медицины и

биологии Казанского (Приволжского) федерального университета (Казань, 2023, 2024, 2025).

Связь задач исследования с проблемным планом фармацевтических наук. Диссертационная работа выполнена в соответствии с планом научных исследований ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет».

Соответствие диссертации паспорту научной специальности. Диссертация выполнена по специальности 3.4.3. Организация фармацевтического дела и соответствует паспорту данной специальности, а именно пунктам 2, 6, 10.

Личное участие автора. Основная часть диссертации выполнена непосредственно автором на всех этапах исследования: проведен анализ научной литературы по теме диссертационной работы, нормативно-правовых актов и статистических данных, обоснована методология и программа исследования, определена цель и поставлены задачи, обоснованы выбранные методы исследования и подготовлен соответствующий инструментарий. Автором реализована экспериментальная часть работы с последующей интерпретацией собранных данных, на их основе сформулированы выводы. Подготовлено и осуществлено внедрение результатов исследования в практику и их представление на научных мероприятиях.

Публикации материалов исследований. По теме диссертации опубликовано 19 научных работ, из них 2 статьи в журналах индексируемых в международных базах цитирования (Scopus), 2 статьи в научных изданиях, включенных в Перечень ВАК Минобрнауки России.

Структура и объем диссертации. Диссертационная работа состоит из введения, 4 глав, заключения, списка сокращений, списка использованной литературы (190 источников, в том числе 80 на иностранных языках). Диссертация содержит 18 таблиц, 29 рисунков, изложена на 148 страницах компьютерного текста, включает 8 приложений.

СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Глава 1. Проблематика фармацевтического информирования в аптечных организациях и его цифровизация на современном этапе

Проведенный анализ эпидемиологических, клинических и фармакотерапевтических аспектов ГЭРБ демонстрирует ее значимую медико-социальную нагрузку как в глобальном масштабе, так и в Российской Федерации. Расширение диагностических критериев, закрепленное в международных консенсусах и включение ГЭРБ в МКБ-10 подчеркивают нозологическую самостоятельность заболевания, требующую дифференцированного подхода к ведению пациентов.

Ключевыми патогенетическими звеньями ГЭРБ остаются дисрегуляция моторики верхних отделов ЖКТ и кислотно-пептическая агрессия, что определяет доминирующую роль ингибиторов протонной помпы (ИПП) в терапии. Однако эволюция фармакотерапии, включая внедрение калий-конкурентных блокаторов протонной помпы (ККБПП) и комбинированных схем с альгинатами, открывает новые возможности для преодоления резистентности и минимизации осложнений.

Особую проблему представляет низкая приверженность пациентов к длительной терапии, обусловленная бессимптомным течением, фармакофобией и отсутствием социальной поддержки. Фармацевтические специалисты играют критическую роль в оптимизации выбора безрецептурных препаратов, профилактике полипрагматии и минимизации лекарственных взаимодействий.

Актуальность дальнейшей оптимизации ФП пациентам с симптомами изжоги и регургитации сохраняется на фоне существующих научных достижений. В то же время отмечается дефицит целенаправленных научных исследований по улучшению методик ФИ данной группы пациентов, что диктует необходимость интеграции стандартизированных, основанных на доказательной медицине протоколов и алгоритмов ФП. Эти алгоритмы должны охватывать все ключевые аспекты: от своевременного выявления «тревожных симптомов» и обоснованного выбора безрецептурных лекарственных средств (ЛС) до профессионального информирования по поводу фармакотерапии и немедикаментозных методов лечения.

На фоне возможности самостоятельного выбора безрецептурных ЛП потребителями и повсеместного использования мессенджеров открывается значительный потенциал для разработки специализированных информационных продуктов. Подобные цифровые решения способны стать эффективным инструментом ФИ и ключевым компонентом в системе оказания квалифицированной ФП.

Конвергенция растущего признания виртуальной медицины и технологических достижений приводит к тому, что удаленные консультации становятся все более востребованными и популярными среди пациентов. Эта тенденция, как ожидается, будет усиливаться, поскольку она расширяет доступность ФП, особенно в отдаленных регионах, и принципиально повышает качество и оперативность предоставляемых консультационных услуг. Цифровизация выступает стратегическим ответом на вызовы низкого комплаенса и дефицита регуляторных норм, обеспечивая эффективное терапевтическое сопровождение пациентов с хроническими патологиями в XXI веке.

На основе проведенного анализа была сформулирована гипотеза, согласно которой разработка и внедрение стандартизированных методических подходов к цифровому ФИ пациентов с хроническими заболеваниями (на примере ГЭРБ), включающих алгоритмизированный протокол для безрецептурного отпуска препаратов и специализированный программный продукт (чат-бот) на платформе современного мессенджера, позволит существенно повысить качество, доступность и безопасность ФП пациентам с основными симптомами ГЭРБ.

Глава 2. Обоснование и разработка методологии исследования

Методология настоящего исследования базировалась на формировании понятийного аппарата, разработке программы исследования, выборе базовой методологии и конкретных методов.

Программа исследования (рисунок 1) реализована последовательно в четыре этапа: 1) обоснование необходимости анализа системы оказания ФП пациентам с основными симптомами ГЭРБ; 2) выбор методических подходов; 3) применение маркетинговых методов для определения структуры лекарственной помощи, формирования приоритетного ассортимента ЛП при ГЭРБ и оценки насыщенности рынка безрецептурных ЛП; 4) обоснование и разработка алгоритма ФИ, включая создание программного продукта (чат-бота) для информирования посетителей аптек с симптомами изжоги и регургитации, а также оценку удовлетворенности потребителей содержанием данного информирования.

Первый этап включал анализ литературных источников, нормативно-правовой базы в сфере ФП, клинических рекомендаций Российской гастроэнтерологической ассоциации, а также современных тенденций применения цифровых продуктов в ФИ. Это позволило определить проблемное поле, сформулировать гипотезу и определить потенциал цифровых решений.

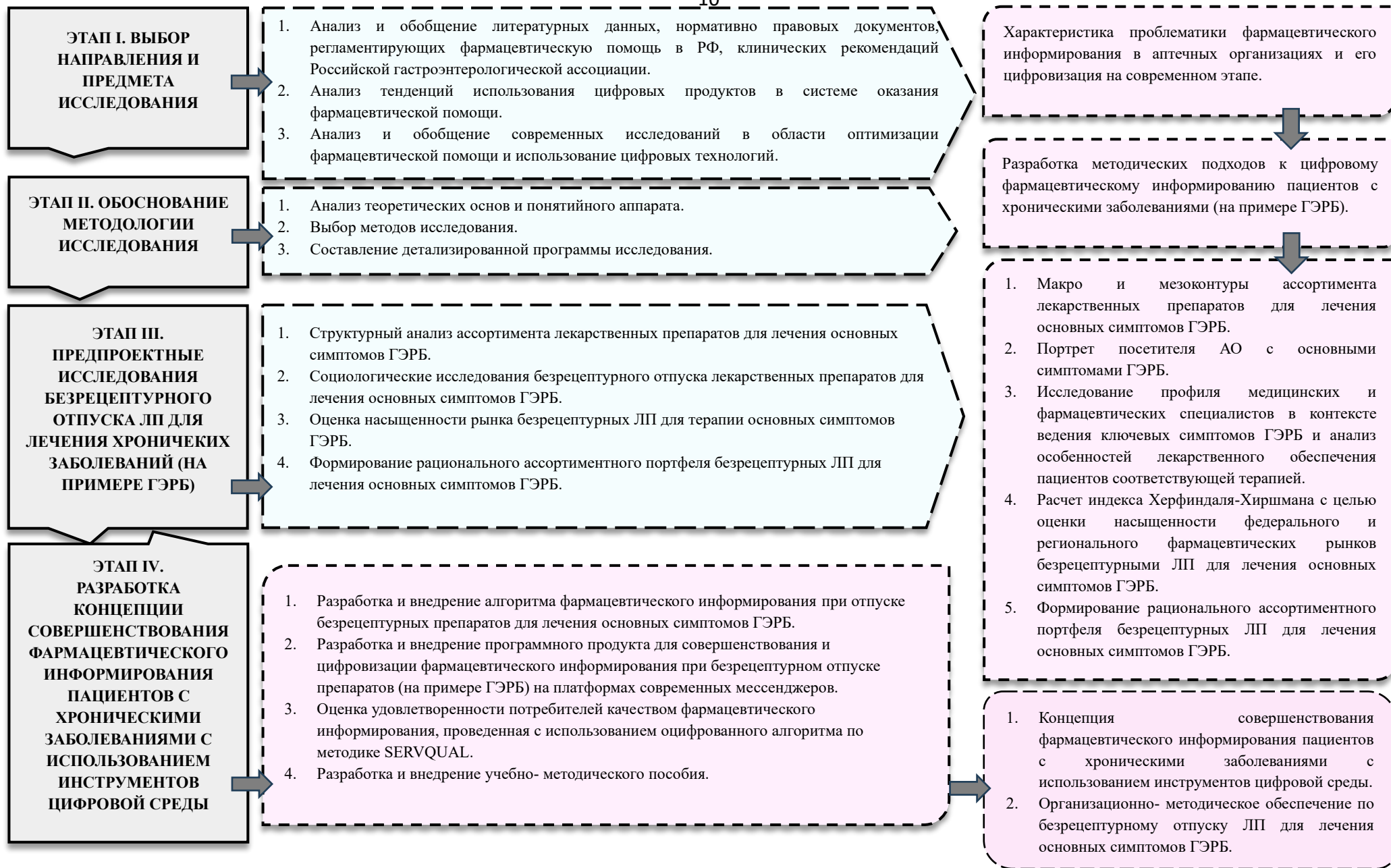


Рисунок 1 – Программа исследования

Источник: составлено автором

На втором этапе проанализирован понятийный аппарат, выбраны методы исследования (контент-анализ, системный анализ, социологический опрос, маркетинговый анализ, статистические методы, графоаналитический метод), разработана детализированная программа работы и предложены методические подходы к цифровому ФИ пациентов с хроническими заболеваниями (на примере ГЭРБ).

Третий этап посвящён предпроектным исследованиям безрецептурного отпуска ЛП при ГЭРБ: проведён структурный анализ ассортимента по данным ГРЛС и дистрибьюторских прайс-листов, оценена насыщенность рынка с расчётом индекса Херфиндаля-Хиршмана. Проведен социологический опрос врачей, фармацевтических специалистов и посетителей АО. На основе полученных данных сформирован рациональный ассортиментный портфель безрецептурных ЛП для лечения основных симптомов ГЭРБ.

Четвёртый этап включал разработку и внедрение алгоритма ФИ, оценку удовлетворённости потребителей по методике SERVQUAL, а также создание чат-бота «СтопИзжоге с интеграцией региональной справочной службой 003.

В заключении исследования разработана концепция совершенствования ФИ пациентов с хроническими заболеваниями с использованием инструментов цифровой среды.

В ходе анализа понятийного аппарата актуализировано понятие ФИ в цифровой среде, как «цифровое фармацевтическое информирование».

Разработанные методические подходы к цифровому ФИ пациентов с хроническими заболеваниями (на примере ГЭРБ) (рисунок 2) представляют собой последовательный цикл: от анализа проблем и фундаментального изучения заболевания и рынка, через исследование практики и мнений – к разработке стандартизированных решений и оценке их эффективности через удовлетворенность конечного потребителя – пациента аптеки. Весь процесс направлен на повышение качества ФП при симптомах ГЭРБ в условиях безрецептурного отпуска.

Глава 3. Маркетинговые исследования ассортимента лекарственных препаратов, применяемых для лечения основных симптомов ГЭРБ

В результате проведенного (в рамках комплексного маркетингового исследования) анализа федерального и регионального рынков препаратов для лечения симптомов ГЭРБ (рисунок 3) выявлено доминирование невсасывающихся антацидов (доля на федеральном рынке — 45,91%, на региональном — 55,26%), что подтверждает их роль в купировании эпизодических симптомов. Среди лекарственных форм лидируют твёрдые (64,3% на федеральном и 66,6% на региональном уровне), а именно таблетки (48,9% на федеральном рынке и 58,53% — на региональном). Отечественные производители преобладают (76,8%) на федеральном уровне, однако на региональном рынке импорт представлен значительно шире (51,21%), в основном Великобританией (11,38%), Болгарией (8,94%) и Словенией (6,5%). На федеральном уровне преобладают препараты в ценовом диапазоне от 50 до 500 рублей (54,36%), что свидетельствует о нацеленности производителей на массового потребителя со средним уровнем дохода.

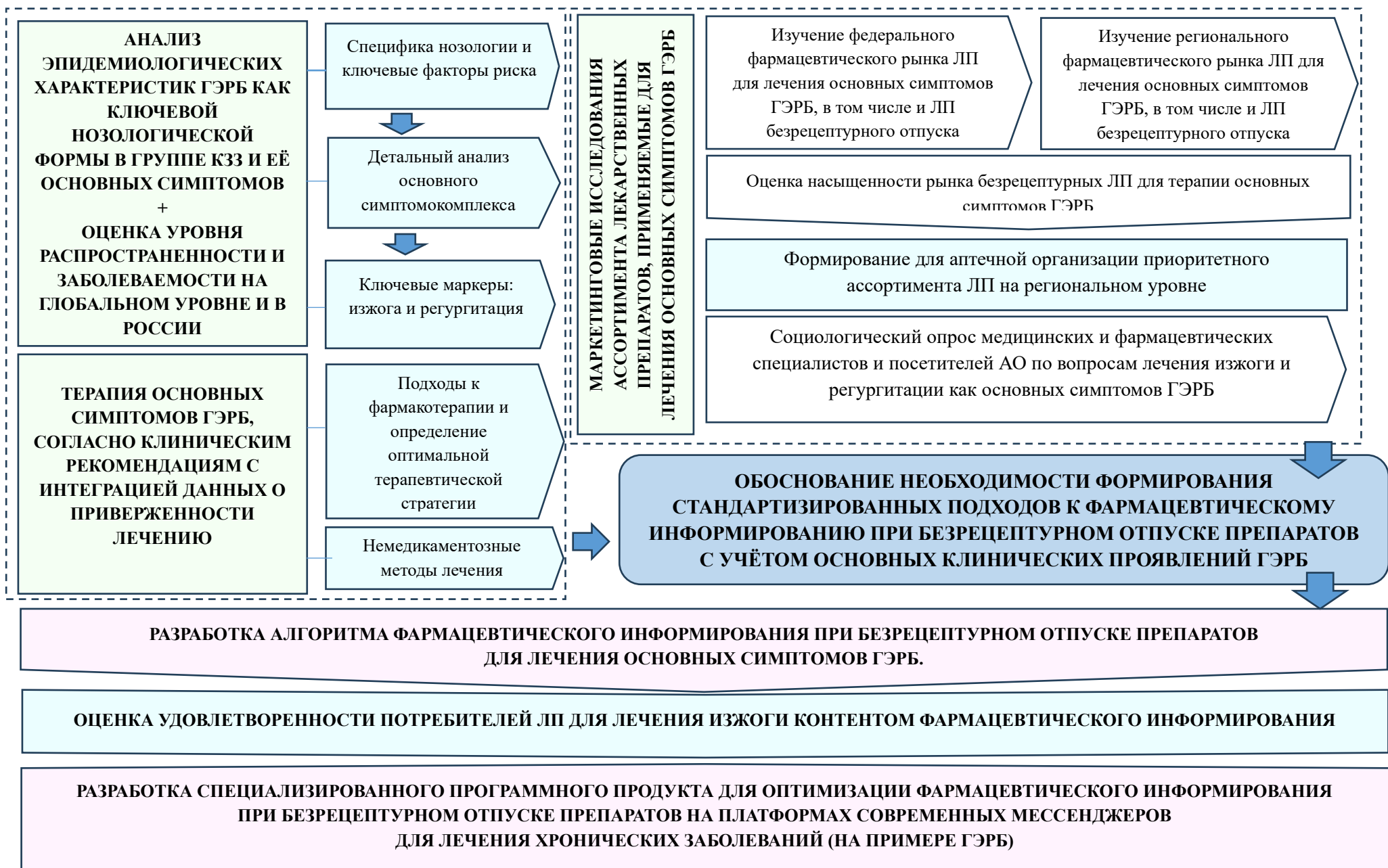


Рисунок 2 – Методические подходы к цифровому фармацевтическому информированию пациентов с хроническими заболеваниями (на примере ГЭРБ)

Источник: составлено автором

На региональном уровне доля препаратов «медиум-класса» (50-500 руб.) возрастает до 79,68%, что подчеркивает значимость баланса ценовой доступности и воспринимаемой эффективности для конечного потребителя.

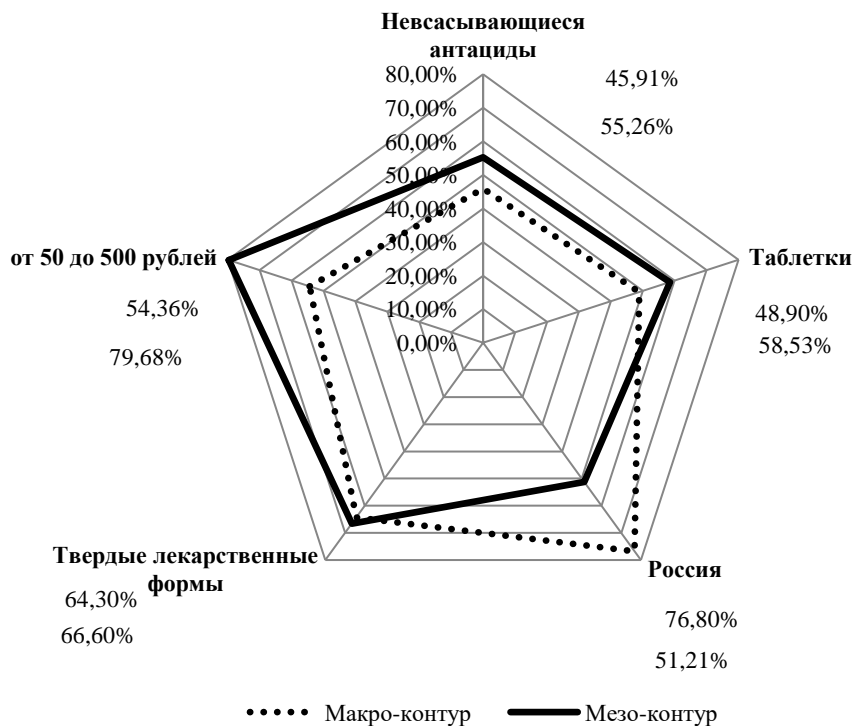


Рисунок 3 – Сравнительная характеристика макро- и мезо-контуров рынка безрецептурных ЛП, применяемых для лечения ГЭРБ

Источник: составлено автором

Расчет индекса Херфиндаля-Хиршмана (НН) подтвердил низкую концентрацию рынка (1406 – федеральный, 1230 – региональный), что говорит о высококонкурентной среде, благоприятной для ценовой конкуренции и расширения ассортимента.

Результаты социологического опроса медицинских и фармацевтических специалистов г. Казани показали, что 75,7% врачей отмечают рост числа пациентов с изжогой и/или регургитацией, что подтверждает высокую социальную значимость патологии. В структуре назначений доминируют ИПП (омепразол, эзомепразол, рабепразол), однако сохраняется назначение ранитидина (65,9%), а прокинетики и гастропротекторы занимают устойчивую нишу в комплексной терапии. Уровень комплаенса крайне низок: только 8,7% гастроэнтерологов и 6,4% терапевтов считают пациентов полностью приверженными лечению. Анализ мнения фармацевтических специалистов подтвердил их ключевую роль в информировании населения: в 82,7% случаев пациенты обращались в АО, минуя врача.

Выявлено, что в структуре рекомендаций фармацевтических специалистов преобладали симптоматические средства (альгинаты, антациды), но в отдельных случаях зафиксирована и практика рекомендации рецептурных препаратов. Сравнительный анализ выявил закономерную тенденцию: врачи ориентированы на патогенетическую терапию и долгосрочный контроль, тогда как фармацевты и провизоры фокусируются на купировании симптомов. Полученные данные обосновывают необходимость разработки унифицированного алгоритма ФИ для стандартизации подходов и повышения приверженности лечению.

Анализ анкетных данных посетителей АО позволил составить портрет типичного потребителя безрецептурных препаратов для лечения симптомов ГЭРБ. Это преимущественно лица молодого возраста (20–25 лет), женского пола, с непродолжительным анамнезом симптомов (менее 3 месяцев). Ключевой особенностью потребительского поведения является доминирование самостоятельного выбора безрецептурных ЛП: 53,8% респондентов практикуют самостоятельное купирование симптомов, причем для 33,9% первичным шагом становится обращение в АО без предварительного визита к врачу. Зафиксирован критически низкий уровень комплаенса (только 8,6% пациентов полностью соблюдают терапию).

На основе результатов структурного анализа ассортимента, социологических исследований сформирован рациональный ассортиментный портфель (таблица 1), включающий антациды (алгелдрат+магния гидроксид, алюминия фосфат), альгинаты (натрия алгинат+калия гидрокарбонат), ИПП (рабепразол 10 мг) и блокаторы H₂-рецепторов (фамотидин 20 мг).

Таблица 1 – Рациональный ассортиментный портфель безрецептурных ЛП для лечения основных симптомов ГЭРБ

Фармакологическая группа	МНН	Примеры торговых наименований	Обоснование
Антациды	Алгелдрат + Магния гидроксид	Алмагель, Гастрацид	Лидер рынка, быстрое действие, высокий спрос.
	Алгелдрат + Магния гидроксид + Симетикон	Алмагель Нео	Комбинированное действие (антацид + ветрогонное).
	Алюминия фосфат	Фосфалюгель	Безопасность, мягкое действие, популярность у пациентов, подходит для беременных женщин
Альгинаты	Натрия алгинат + Калия гидрокарбонат	Гевискон	Физический механизм действия.
	Кальция карбонат + Натрия алгинат + Натрия гидрокарбонат	Гевискон Форте	Усиленная формула для выраженных симптомов.
Ингибиторы протонной помпы	Рабепразол (10 мг)	Париет 10 мг, Рабелок 10 мг	Высокая эффективность, согласно клиническим рекомендациям.
Блокаторы H ₂ -рецепторов	Фамотидин (20 мг)	Квамател 20 мг, Фамотидин 20 мг	Безопасная альтернатива ранитидину, в случае непереносимости ИПП

Источник: составлено автором

Выявленные закономерности (расхождение терапевтических стратегий врачей и фармацевтических специалистов, высокая частота первичных обращений в АО при доминировании практик самолечения, а также ключевая роль ФИ в выборе ЛП) формируют основу для разработки стандартизированного междисциплинарного алгоритма информирования пациентов с основными симптомами ГЭРБ, интегрирующего профессиональные компетенции медицинских и фармацевтических специалистов. Особую значимость в современных условиях приобретает внедрение цифровых решений в ФИ как инструментов повышения эффективности терапии за счёт стандартизации ФП и повышения комплаенса.

Глава 4. Разработка цифрового продукта для фармацевтического информирования при отпуске препаратов для лечения ГЭРБ

Проведённое исследование наглядно демонстрирует, что системный подход к организации ФИ, основанный на внедрении стандартизированных алгоритмов взаимодействия с пациентом, непрерывном профессиональном развитии фармацевтического персонала и активном использовании цифровых технологий, выступает ключевым фактором повышения качества и безопасности ФП. Такой подход способствует не только стандартизации процесса цифрового ФИ, но и минимизации субъективных отклонений, обеспечивая высокую воспроизводимость и клиническую обоснованность рекомендаций.

На основе результатов проведенных исследований разработан алгоритм ФИ (рисунок 4), ключевой особенностью которого является интеграция обязательного скрининга «тревожных симптомов» и оценки частоты основных клинических проявлений ГЭРБ, что позволяет не только рекомендовать безрецептурные препараты, но и своевременно направлять пациента к врачу.

Разработанный алгоритм ФИ был трансформирован в программный продукт в форме чат-бота. Составленная логическая диаграмма бота (рисунок 5) указывает на многоэтапность процесса информирования: первичный триаж, сбор анамнеза, персонализированные рекомендации по безрецептурным препаратам и образу жизни. Данная конструкция описывает логику работы бота, предназначенного для помощи пользователям в решении вопросов, связанных с основными симптомами ГЭРБ и выбором ЛП.

Бот функционирует как интерактивный помощник, который направляет пользователя через последовательность состояний (стейтов), начиная с главного меню и заканчивая конкретными рекомендациями или действиями. Преимуществами такого решения являются круглосуточная доступность, оперативность, разгрузка персонала АО от рутинных запросов и масштабирование качественной консультативной помощи на широкую аудиторию. Интеграция с региональной справочной службой 003 позволяет в реальном времени проверять наличие рекомендованных препаратов в аптеках города.

Проведённая оценка удовлетворённости потребителей с использованием методологии SERVQUAL определила как зоны для развития, так и конкурентные преимущества ФИ. По критериям «Надежность» (+0,27), «Отзывчивость» (+0,25), «Уверенность» (+0,21) и «Сочувствие» (+0,22) зафиксировано превышение восприятия над ожиданиями. Это подтверждает, что профессиональные компетенции, коммуникативные навыки и эмпатия персонала, работающего по предложенному алгоритму, находятся на высоком уровне и становятся ключевым фактором лояльности потребителей.

Результатом работы стало создание взаимосвязанной триады инструментов, обеспечивающих комплексное решение проблемы оптимизации ФИ. Образовательный компонент представлен учебно-методическим пособием, направленным на подготовку и повышение квалификации фармацевтических кадров. Регуляторный компонент реализован в виде стандартной операционной процедуры (СОП), которая формализует разработанный алгоритм информирования. Технологический компонент воплощён в цифровом чат-боте «СтопИзжоге». Совокупное применение этих трёх компонентов обеспечивает непрерывный цикл повышения качества ФП: от подготовки компетентных кадров и регламентации их действий до цифровой поддержки и обратной связи от потребителей.

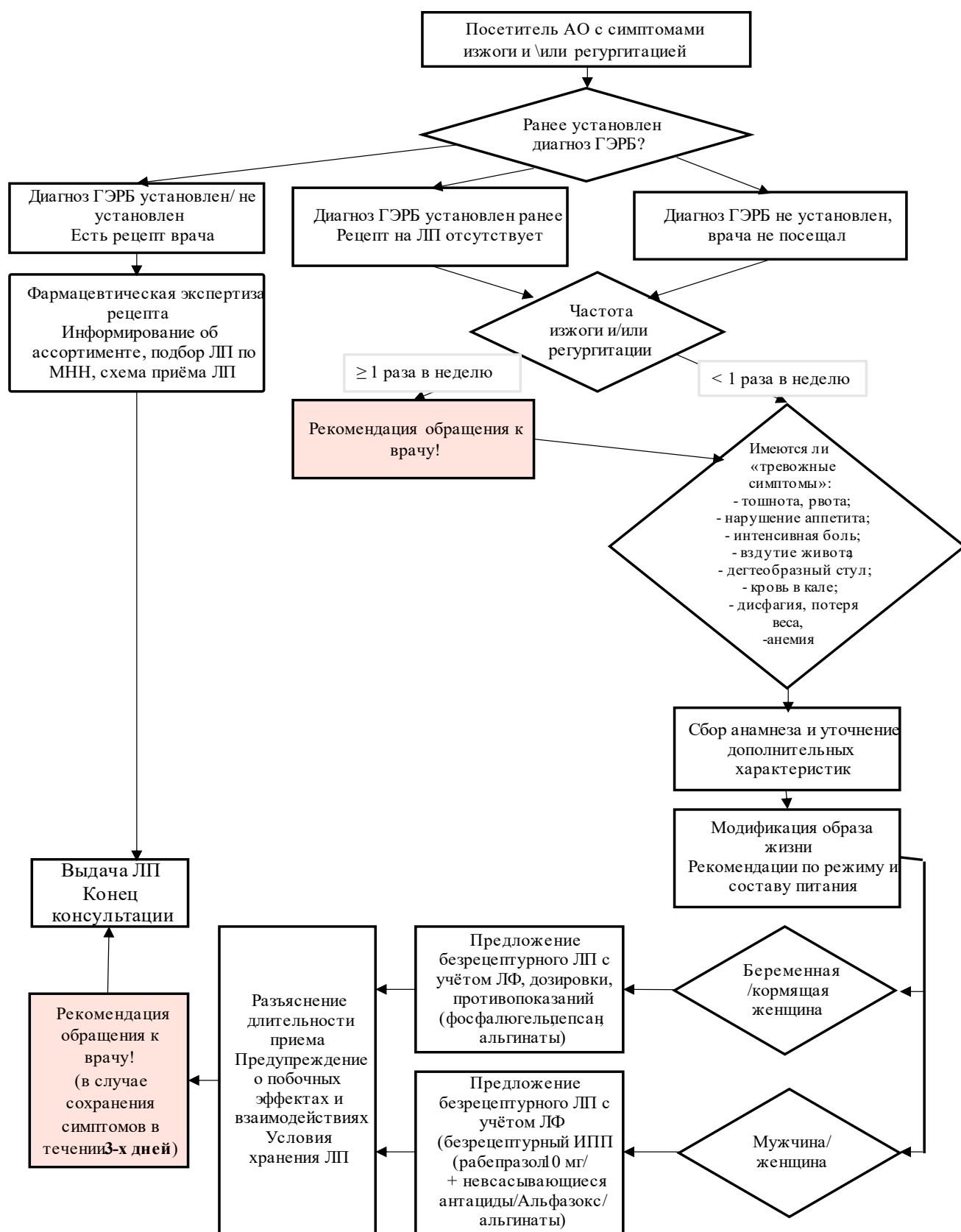


Рисунок 4 – Алгоритм фармацевтического информирования при безрецептурном отпуске препаратов для лечения основных симптомов ГЭРБ

Источник: составлено автором

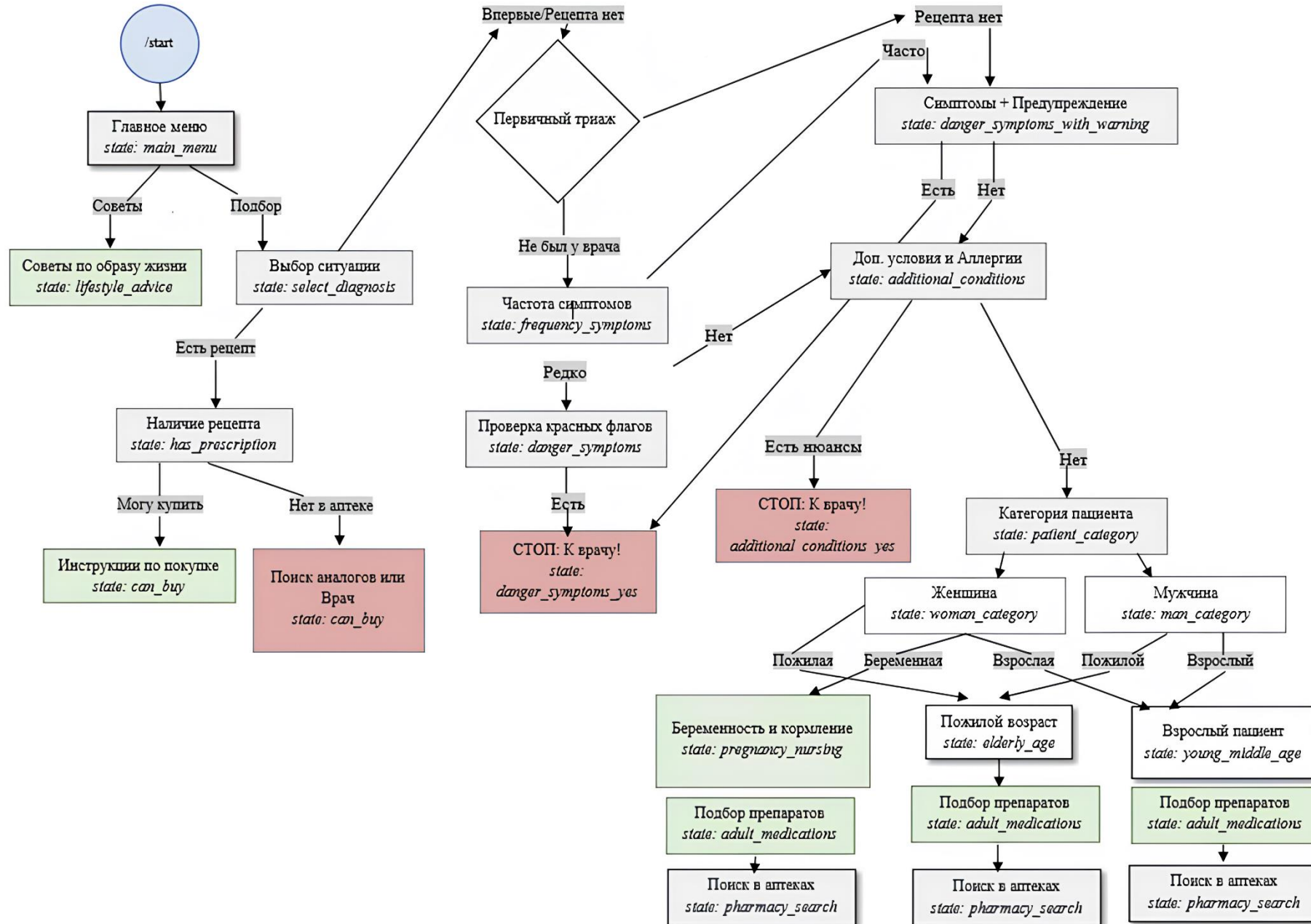


Рисунок 5 – Логическая диаграмма построения чат-бота

Результатом научного исследования стала разработка концепции совершенствования ФИ пациентов с хроническими заболеваниями с использованием инструментов цифровой среды (цифрового ФИ) (рисунок 6). Концепция базируется на системном подходе к взаимодействию при отпуске безрецептурных ЛП и адаптирована к современным реалиям использования мессенджеров для цифрового ФИ.

Основными составляющими концепции выступают: своевременное лекарственное обеспечение, персонализированный подход к посетителям АО, постоянная доступность цифрового сервиса, а также оптимизация ассортиментных портфелей для лечения хронических заболеваний.



Рисунок 6 – Концепция совершенствования фармацевтического информирования пациентов с хроническими заболеваниями с использованием инструментов цифровой среды

Источник: составлено автором

ОБЩИЕ ВЫВОДЫ

1. Изучение и обобщение литературных данных о проблемах ФИ указывают на отсутствие стандартов информационного взаимодействия при безрецептурном отпуске ЛП для лечения хронических заболеваний. Научно обоснованным решением проблемы является разработка методических подходов к ФИ, реализуемых с использованием инструментов цифровой среды для совершенствования ФИ пациентам с хроническими заболеваниями.

2. Разработаны программа исследования, состоящая из четырех этапов: 1) выбор направления и предмета исследования; 2) обоснование методологии исследования; 3) предпроектные исследования безрецептурного отпуска ЛП для лечения хронических заболеваний (на примере ГЭРБ); 4) разработка концепции совершенствования ФИ пациентов с хроническими заболеваниями с использованием инструментов цифровой среды, и методические подходы, представляющие собой последовательный цикл: от анализа проблем и фундаментального изучения заболевания и рынка, через исследование практики и мнений – к разработке

стандартизированных решений и оценке их эффективности через удовлетворенность конечного потребителя – пациента аптеки.

3. На основе комплексных маркетинговых исследований сформирован рациональный ассортиментный портфель безрецептурных ЛП для лечения основных симптомов ГЭРБ. В ходе исследования получены макро и мезоконтурные ассортимента изучаемой группы, согласно которым структура ассортимента на федеральном и региональном уровнях характеризуется доминированием невсасывающихся антацидов (45,91% и 55,26% соответственно) и преобладанием твердых лекарственных форм (64,3% на федеральном и 66,6% на региональном уровнях) в виде таблеток (48,9% на федеральном уровне и 58,53% на региональном). Выявлена диспропорция по происхождению: доля отечественных производителей на федеральном уровне составляет 76,8%, на региональном снижается до 51,21%, импорт представлен в основном Великобританией (11,38%), Болгарией (8,94%) и Словенией (6,5%). Ценовой анализ показал, что 54,36% федерального и 79,68% регионального ассортимента приходится на диапазон 50–500 руб. Индекс Херфиндаля-Хиршмана подтвердил высококонкурентный характер рынка ($HHI = 1406$ и 1230 на федеральном и региональном уровнях соответственно), что ниже порога 1500 пунктов и указывает на низкую концентрацию и благоприятные условия для конкуренции.

4. Результаты социологических исследований обосновывают необходимость совершенствования ФИ и внедрения цифровых инструментов. Установлено, 82,7% фармацевтических работников часто сталкиваются с первичными обращениями пациентов с изжогой. Составлен портрет типичного потребителя: лицо молодого возраста (20–25 лет – 37,9%), преимущественно женского пола, с непродолжительным анамнезом симптомов (менее 3 месяцев – 55,3%). Ключевой особенностью потребительского поведения является доминирование самостоятельного выбора безрецептурных ЛП: 53,8% респондентов практикуют самостоятельное купирование симптомов, причем для 33,9% первичным шагом становится обращение в аптеку без предварительного визита к врачу. Выявлены закономерные различия в подходах специалистов: рекомендации фармацевтических работников сконцентрированы на купировании симптомов, врачебная тактика направлена на патогенетическую терапию и долгосрочный контроль.

5. Разработан алгоритм ФИ при безрецептурном отпуске препаратов для лечения основных симптомов ГЭРБ, включающий скрининг «тревожных симптомов», оценку частоты проявлений симптомов, персонализированный подход, а также рекомендации по коррекции пищевого поведения и элиминацию провоцирующих факторов с обоснованным применением безрецептурных ЛП.

6. Предложена и реализована цифровая трансформация разработанного алгоритма ФИ путем создания чат-бота «СтопИзжоге». Архитектура бота спроектирована как двусторонняя: предоставляя пациентам с изжогой и/или регургитацией круглосуточный доступ к персонализированным рекомендациям по выбору безрецептурных препаратов и информации о необходимости врачебной консультации, и выступая в роли интеллектуального помощника для фармацевтического специалиста в АО. Интеграция с региональной справочной службой 003 позволяет в реальном времени проверять наличие рекомендованных препаратов в аптеках города.

7. Оценка удовлетворенности потребителей качеством ФИ, проведенная с использованием оцифрованного алгоритма по методике SERVQUAL, подтвердила эффективность разработанных подходов. Зафиксировано устойчивое превышение

восприятия над ожиданием по ключевым критериям: «Надёжность» (+0,27), «Отзывчивость» (+0,25), «Уверенность» (+0,21) и «Сочувствие» (+0,22), что свидетельствует о результативности внедрения разработанного программного продукта.

8. Разработана концепция совершенствования ФИ пациентов с хроническими заболеваниями с использованием инструментов цифровой среды (цифрового ФИ), которая базируется на системном подходе к взаимодействию между фармацевтическими специалистами и посетителями аптек при отпуске безрецептурных ЛП на платформах современных мессенджеров.

Публикации по теме диссертационного исследования

1. Научные статьи, опубликованные в научных журналах, индексируемых в МБЦ:

1. **Бирюкова, К. С.** Социологическое исследование: проблемы безрецептурного отпуска лекарственных препаратов для лечения гастроэзофагеальной рефлюксной болезни / **К. С. Бирюкова, Д. Х. Шакирова, С. Р. Абдулхаков** // Вестник современной клинической медицины. – 2025. – Т. 18, вып. 1. – С. 14–22. – DOI: 10.20969/VSKM.2025.18(1).14-22.

2. **Бирюкова, К. С.** Современные представления о гастроэзофагеальной рефлюксной болезни: обзор литературы / **К. С. Бирюкова, Д. Х. Шакирова, Ю. В. Мирошниченко, А. Б. Перфильев, С. Р. Абдулхаков** // Известия Российской военно-медицинской академии. – 2025. – Т. 44, № 4. – С. 475–484. – DOI:10.17816/gmmar678881. – EDN: SKQDXF.

2. Научные статьи, опубликованные в научных журналах из Перечня ВАК РФ:

3. **Бирюкова, К. С.** Анализ ассортимента лекарственных препаратов, используемых для лечения больных гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью / **К. С. Бирюкова, Д. Х. Шакирова, М. Л. Ларина** // Фармакоэкономика. Теория и практика. – 2023. – Т. 11, № 2. – С. 8–9. – DOI: 10.30809/phe.2.2023.1.

4. **Бирюкова, К. С.** Разработка алгоритма дистанционного фармацевтического консультирования с использованием цифровых технологий / **К. С. Бирюкова, Д. Х. Шакирова, С. Р. Абдулхаков** // Лабораторная и клиническая медицина. Фармация. – 2025. – Т. 5, № 4. – С. 11–19. – DOI: 10.14489/lcmap.2025.04.pp.011-019.

3. Учебно-методические пособия:

5. Фармацевтическое консультирование при безрецептурном отпуске лекарственных препаратов для лечения основных симптомов гастроэзофагеальной рефлюксной болезни : учебно-методическое пособие / **К. С. Бирюкова, Д. Х. Шакирова, С. Р. Абдулхаков**. – Казань : Издательство Казанского университета, 2025. – 45 с.

4. Конференции:

6. **Бирюкова, К. С.** Анализ ассортимента ингибиторов протонной помпы при лечении гастроэзофагеальной рефлюксной болезни / **К. С. Бирюкова, Д. Х. Шакирова** // Современная фармация: вызовы, ожидания, решения : материалы Всероссийской конференции, 23–25 марта 2023 г. / отв. ред. А. В. Солонина. – Пермь : ПГФА, 2023. – С. 15–19.

7. **Бирюкова, К. С.** Анализ ассортимента лекарственных препаратов для лечения изжоги на территории Российской Федерации / **К. С. Бирюкова, Д. Х. Шакирова, С. А. Аннамырадова** // Инновационные технологии в фармации : сб. науч. тр. – Иркутск : ИГМУ, 2023. – Вып. 10. – С. 170–183.

8. **Бирюкова, К. С.** Анализ ассортимента антацидных лекарственных препаратов в Республике Татарстан для лечения изжоги / **К. С. Бирюкова** // Белые цветы : сборник материалов 97-й Международной студенческой научно-практической конференции. – 2023. – № 1. – С. 1162–1163.

9. **Бирюкова, К. С.** Анализ ассортимента безрецептурных лекарственных препаратов

для лечения кислотозависимых заболеваний / **К. С. Бирюкова**, Д. Х. Шакирова // Актуальные вопросы развития российской фармации – Ильинские чтения : материалы XIII ежегодной межвузовской межрегиональной научной конференции, 30 ноября – 1 декабря 2023 г. – 2024. – № 1. – С. 16–19.

10. **Бирюкова, К. С.** Роль фармацевтического работника в концепции ответственного самолечения пациентов с изжогой / **К. С. Бирюкова** // Сборник научных трудов III Научно-практической онлайн-конференции с международным участием, посвященной 105-летию Самарского государственного медицинского университета. – 2024. – № 1. – С. 32–34.

11. **Бирюкова, К. С.** Современные фармакологические аспекты лечения гастроэзофагеальной рефлюксной болезни / **К. С. Бирюкова** // Современное медицинское образование. Достижения, проблемы, пути решения : материалы международной научно-практической конференции, 14–15 ноября 2024 г. – 2024. – С. 107–108.

12. **Бирюкова, К. С.** Государственное регулирование фармацевтического консультирования при отпуске безрецептурных лекарственных средств / **К. С. Бирюкова**, Д. Р. Шокиров // XI международный молодежный научный медицинский форум "Белые цветы", посвященный 150-летию Н.А. Семашко : Сборник тезисов, Казань, 11–13 апреля 2024 года. – Казань: Казанский государственный медицинский университет, 2024– С. 1587.

13. **Бирюкова, К. С.** Перспективы разработки нового алгоритма фармацевтического консультирования при изжоге / **К. С. Бирюкова**, И. А. Мухутдинова // Белые цветы: сборник материалов 30-й Международной научно-практической конференции молодых ученых, посвященной 80-летию Победы в Великой Отечественной войне. – 2025. – № 1. – С. 1426–1427.

14. **Бирюкова, К. С.** Анализ удовлетворенности качеством фармацевтического консультирования при выборе безрецептурных лекарственных препаратов при изжоге / **К. С. Бирюкова** // Инновационные технологии в фармации : сб. материалов XII Всероссийской науч.-практ. конф. с междунар. участием. – Иркутск : ИГМУ, 2025. – С. 102–107.

15. **Бирюкова, К. С.** Перспективы разработки чат-бота для поиска лекарственных препаратов для лечения изжоги в рамках ответственного самолечения / **К. С. Бирюкова**, К. Ф. Зарипова // Сборник статей IV Международного научно-педагогического форума. – 2025. – № 1. – С. 150–153.

16. **Бирюкова, К. С.** Роль фармацевтического работника в немедикаментозной терапии ГЭРБ / **К. С. Бирюкова**, Л. Р. Газитдинова // Актуальные проблемы общества, экономики и социального сектора в условиях трансформационных процессов : материалы III Всероссийской научно-практической конференции, 27 февраля 2025 г. – 2025. – № 1. – С. 28–32.

17. **Бирюкова, К. С.** Мнение врачей о приверженности к терапии гастроэзофагеальной рефлюксной болезни / **К. С. Бирюкова** // Актуальные вопросы развития российской фармации – Ильинские чтения : материалы XIV ежегодной межвузовской межрегиональной научной конференции, 21–22 ноября 2024 г. – 2025. – № 1. – С. 20–22.

18. **Бирюкова, К. С.** Проблемы использования искусственного интеллекта в фармацевтическом консультировании / **К. С. Бирюкова**, А. Р. Гараева, К. Ф. Зарипова // Научно-технические и социокультурные проблемы современного общества : сб. материалов междунар. науч.-практ. конф. – Джизак : Филиал КФУ в г. Джизаке, 2025. – Ч. 1. – С. 95–98.

19. **Бирюкова, К. С.** Фармацевтическое консультирование в аптеках: повышение безопасности пациентов и эффективности терапии у пациентов с изжогой / **К. С. Бирюкова**, Д. Х. Шакирова // Наука и практика в медицине : материалы VII Всероссийского образовательного форума, Благовещенск, 10–11 апреля 2025 г. – 2025. – С. 26–28.

БИРЮКОВА КСЕНИЯ СЕРГЕЕВНА (РФ)
СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ИНФОРМИРОВАНИЯ
ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ С
ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ИНСТРУМЕНТОВ ЦИФРОВОЙ СРЕДЫ

На основе проведенных исследований, с учетом региональных особенностей, разработана концепция совершенствования фармацевтического информирования пациентов с хроническими заболеваниями с использованием инструментов цифровой среды, базирующаяся на системном подходе к взаимодействию при отпуске безрецептурных препаратов и адаптированная к современным реалиям использования мессенджеров. В рамках данной концепции предложены методические подходы к цифровизации фармацевтического информирования при безрецептурном отпуске препаратов для лечения основных симптомов гастроэзофагеальной рефлюксной болезни, заключающийся в формировании рационального ассортиментного портфеля лекарственных средств, разработке и внедрению научно обоснованного алгоритма фармацевтического информирования посетителей аптек с изжогой и регургитацией, включающего скрининг «тревожных симптомов» и оценку частоты проявлений, создании и внедрении специализированного программного продукта (чат-бота «СтопИзжоге»), интегрированного с региональной информационно-аналитической системой для проверки наличия препаратов в аптеках, а также разработке стандартной операционной процедуры и учебно-методического пособия.

BIRYUKOVA KSENIA SERGEEVNA (RUSSIAN FEDERATION)
IMPROVING PHARMACEUTICAL INFORMATION FOR PATIENTS
WITH CHRONIC DISEASES USING DIGITAL TOOLS

Based on the conducted research, taking into account regional peculiarities, a concept has been developed for improving pharmaceutical information for patients with chronic diseases using digital environment tools, based on a systematic approach to interaction during the release of over-the-counter drugs and adapted to the modern realities of using messengers. Within the framework of this concept, methodological approaches are proposed to digitalize pharmaceutical information for over-the-counter medications for the treatment of the main symptoms of gastroesophageal reflux disease, which consists in forming a rational assortment portfolio of medicines, developing and implementing a scientifically based algorithm for pharmaceutical information for pharmacy visitors with heartburn and regurgitation, including screening for "alarming symptoms" and assessing the frequency of manifestations., creation and implementation of a specialized software product (the «СтопИзжоге» chatbot) integrated with a regional information and analytical system for checking the availability of drugs in pharmacies, as well as the development of a standard operating procedure and educational and methodical manual.