

УДК 615.12: 614.272: 331.522: 331.91

# Изучение международного опыта исследований профессиональной деятельности фармацевтических кадров в контексте ограничений, связанных с развитием системы профессиональных квалификаций в Российской Федерации

©2020. К.А. Иванова<sup>1\*</sup>, Ю.Г. Ильинова<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Санкт-Петербургский государственный химико-фармацевтический университет Министерства здравоохранения Российской Федерации, Санкт-Петербург, Россия

\* e-mail: karolina.ivanova@pharminnotech.com

Поступила в редакцию 18.07.2020 г.

После доработки 21.08.2020 г.

Принята к публикации 02.09.2020 г.

В статье рассмотрены существующие ограничения, связанные с построением национальной системы квалификаций (признание квалификаций в международном масштабе, сосуществование элементов старой и новой квалификационных систем, разрыв между рынком труда и системой профессионального образования). Отмечено, что разработке отраслевой рамки квалификаций в области фармации, наряду с существующими ограничениями, препятствует отсутствие на законодательном уровне описаний видов профессиональной деятельности, выполняемых фармацевтическими кадрами. В целях определения «границ профессиональной деятельности» на национальном уровне авторами проведен сопоставительный анализ содержания групп занятий, описанных для фармацевтических кадров в соответствии с общероссийским классификатором занятий (как документом, являющимся основой для разработки отраслевой рамки квалификаций), с видами деятельности, осуществляемых субъектами обращения лекарственных средств (производство лекарственных средств и фармацевтическая деятельность). Изучены международный опыт исследований содержания профессиональной деятельности и основные факторы, способствующие появлению в профессиональной деятельности фармацевтических кадров трудовых функций, не закрепленных на законодательном уровне (в соответствии с МСКЗ). В целях устранения ограничений, препятствующих построению единой системы профессиональных квалификаций в области фармации в РФ, представлен подход к описанию профессиональной деятельности фармацевтических кадров, используемый отраслевыми экспертами FIP.

**КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА:** национальная система квалификаций; отраслевая рамка квалификаций в области фармации; фармацевтические кадры; профессиональная деятельность; виды профессиональной деятельности; трудовые функции; группа занятий; Общероссийский классификатор занятий; Международная стандартная классификация занятий; Международная фармацевтическая федерация

DOI: 10.17816/phf35216/2713-153X-2020-3-2-24-29

## СОКРАЩЕНИЯ:

МСКЗ – Международная стандартная классификация занятий;  
FIP – Международная фармацевтическая федерация;  
НСК – Национальная система квалификаций;  
ПС – Профессиональные стандарты;  
ОКЗ – Общероссийский классификатор занятий;  
ЦУР – Цели устойчивого развития;  
ОРК – Отраслевая рамка квалификаций;  
ЛС – Лекарственные средства.

## ВВЕДЕНИЕ

Одним из вызовов, обозначенных в Концепции долгосрочного социально-экономического развития РФ на период до 2020 года, является «возрастание роли человеческого капитала как основного фактора экономического развития». Это объясняется тем, что конкурентные позиции в мировом рынке в значительной степени зависят от качества профессиональных кадров. В связи с этим в виде стратегических задач в области улучшения качества рабочей силы выделены задачи по совершенствованию национальной системы квалификаций, адекватных запросам рынка труда квалификационных требований к уровню подготовки специалистов, разработке системы профессиональных стандартов [1].

Несмотря на то, что концепция вступила в силу 12 лет назад, проблема улучшения качества рабочей силы в РФ не решена в достаточной мере. Согласно Указу Президента РФ, подписанному в мае 2018 года, в качестве стратегических задач по осуществлению прорывного научно-технологического и социально-экономического развития на период до 2024 года выделены задачи по стимулированию внедрения передовых управленческих, организационных и технологических решений для повышения производительности труда, по замещению устаревших и непроизводительных рабочих мест [2].

Решение вышеуказанных задач невозможно без совершенствования НСК. Национальный совет при Президенте РФ по профессиональным квалификациям, являясь непосредственно координирующим органом, на заседаниях по обсуждению проекта НСК на период до 2030 года неоднократно поднимал и поднимает вопросы, связанные с незавершенностью построения национальной системы квалификации. Отмечая при этом в качестве одного из ключевых ограничений, связанных с незавершенностью НСК, признание квалификаций в международном масштабе. Другими словами, принципы построения системы квалификаций на уровне РФ не учитывают подходы к формированию национальных систем квалификаций, которые используются в развитых странах [3].

Наряду с существующими ограничениями, связанными с признанием квалификаций в международном масштабе, сосуществованием элементов старой и новой квалификационных систем, разрывом между рынком труда и системой профессионального образования, в области фармации ситуация осложнена тем, что Минтрудом России фармация не выделена в отдельную область профессиональной деятельности [3, 4]. Вследствие этого добавляется ряд нерешенных задач, связанных с описанием видов профессиональной деятельности, выполняемых фармацевтическими кадрами, и соотношением с уровнем их квалификации [4]. Следует отметить, что на современном этапе Минтрудом России в области фармации утверждено всего восемь профессиональных стандартов, в которых представлены описания квалификационных требований. Для розничного сегмента виды профессиональной деятельности определены в ПС «Провизор», ПС «Провизор-аналитик», ПС «Специалист в области управления фармацевтической деятельностью» [5–7]; для оптового сегмента – в ПС «Провизор» [5]. Остальные виды профессиональной деятельности, вы-

полняемые фармацевтическими кадрами, установлены в профессиональных стандартах в области промышленной фармации [8–12].

## ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Изучить подход к описанию профессиональной деятельности фармацевтических кадров, используемый отраслевыми экспертами FIP, в целях устранения существующих ограничений, препятствующих построению единой системы профессиональных квалификаций в области фармации в РФ.

Для достижения обозначенной цели поставлены следующие задачи:

– провести сопоставительный анализ содержания групп занятий, описанных для фармацевтических кадров в соответствии с ОКЗ, с видами деятельности, осуществляемых субъектами обращения лекарственных средств (производство ЛС и фармацевтическая деятельность), в целях определения «границ профессиональной деятельности» на национальном уровне;

– изучить международный опыт исследований содержания профессиональной деятельности фармацевтических кадров и основные факторы, способствующие появлению в профессиональной деятельности трудовых функций, не закрепленных на законодательном уровне.

## МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

В статье использовались следующие методы научных исследований: изучение и анализ нормативных правовых документов и литературных источников, метод обработки и обобщения данных, метод систематизации, метод сопоставительного анализа.

В качестве информационной базы использованы действующие нормативные правовые документы социально-трудовой информации (ОКЗ, МСКЗ), официальные документы и материалы, представленные в открытых источниках Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации (реестр ПС, действующие профстандарты в области фармации), официальные материалы, представленные в открытых источниках Всемирной организацией здравоохранения, Международной фармацевтической федерацией.

## РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Одной из глобальных целей устойчивого развития ООН на период до 2030 года на международном уровне является «обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте» [13]. Стратегические задачи в области здравоохранения в рамках ЦУР по обеспечению «доступа к безопасным, эффективным, качественным и недорогим основным лекарственным средствам и вакцинам» решает Всемирная организация здравоохранения. По мнению экспертов ВОЗ и Международной фармацевтической федерации одной из ключевых категорий кадров здравоохранения являются фармацевтические кадры, обеспечивающие населению широкий доступ к услугам здравоохранения, вакцинам и лекарственным препаратам на глобальном и региональном уровнях [14, 15].

На международном уровне характеристика групп занятий фармацевтических кадров определена МСКЗ, в

РФ – ОКЗ. Группы занятий в классификаторах представлены как виды трудовой деятельности, содержащие совокупность трудовых функций (работ, обязанностей). Для фармацевтических кадров в МСКЗ группы занятий описаны в составе основных групп занятий «Специалисты-профессионалы» под кодом 2262 «Фармацевты» и «Специалисты-техники и иной средний специальный персонал» под кодом 3213 «Фармацевты-техники и помощники фармацевтов». В ОКЗ – в составе основных групп занятий «Специалисты высшего уровня квалификации» под кодом 2262 «Провизоры» и «Специалисты среднего уровня квалификации» под кодом 3213 «Фармацевты». Следует отметить, что ОКЗ гармонизирован с МСКЗ «путем внесения уточнений, отражающих специфику российской экономики» [16, 17].

Несмотря на существующие алгоритмы описания Отраслевых рамок квалификаций, первый этап которого заключается в проведении мониторинга рынка труда, основная проблема, с которой сталкиваются объединения работодателей, занимающиеся разработкой ОРК, – это определение «границ профессиональной деятельности», а именно области профессиональной деятельности и видов профессиональной деятельности, отнесенных к выделенной области. В связи с этим многие советы по профессиональным квалификациям за основу разработки ОРК принимают коды групп занятий, представленных в Общероссийском классификаторе занятий [18].

В Российской Федерации ОКЗ является классификатором, представляющим основу Системы профессиональной квалификации, сформированной в условиях индустриальной экономики. Анализ содержания Общероссийского классификатора занятий показал, что совокупность установленных требований к группам занятий в виде обязанностей (трудовых функций) фармацевтических кадров не удается соотносить с основными сегментами фармацевтического рынка (розничный, оптовый, производственной) [17]. Это обосновывается содержанием видов деятельности, осуществляемых субъектами обращения лекарственных средств (физическими лицами, в том числе индивидуальными предпринимателями, юридические лицами, осуществляющими деятельность при обращении лекарственных средств), закрепленных Федеральным законом 12.04.2010 №61-ФЗ. Согласно этому документу субъекты обращения лекарственных средств осуществляют деятельность, связанную с производством ЛС, и фармацевтическую деятельность [19].

Результаты сопоставления содержания видов деятельности, закрепленных законом №61-ФЗ, и групп занятий фармацевтических кадров в соответствии с ОКЗ позволили заключить, что перечень квалификационных требований в классификаторе установлен преимущественно для фармацевтических кадров, осуществляющих профессиональную деятельность в аптечных организациях. Вследствие этого содержание групп занятий не соответствует текущей кадровой ситуации, сложившейся в условиях нового экономического уклада. Соответственно для обобщенного описания видов профессиональной деятельности фармацевтических кадров и соотнесения с уровнем их квалификации, применение данного документа является проблематичным.

Согласно официальным публикациям, посвященным исследованию содержания профессиональной деятельности фармацевтических кадров за период 2009–2014 годов, аналогичная

ситуация наблюдается на международном рынке. Выявлено выполнение фармацевтическими кадрами трудовых функций, не закрепленных на законодательном уровне [20–35]. Например, в Дании в качестве таковых отмечены трудовые функции, связанные с оказанием помощи в гериатрическом лечении в больничных палатах (Contributing to geriatric treatment in bed-wards), с пополнением лекарственных запасов в больничных палатах (Hospital ward stock top up service) [21, 22]. В США зафиксировано выполнение фармацевтическими кадрами дополнительных трудовых функций, связанных с оказанием лекарственной терапии на дому (In home medication therapy), в Австралии – с оказанием помощи в больничных палатах пожилым людям, находящимся в подострой стадии заболеваний (Subacute aged care ward service) [31, 32].

Кроме того, в сфере фармации зафиксировано множество разновидностей наименований должностей, различающихся в зависимости от стран и регионов ВОЗ. К примеру, фармацевты (pharmacists) (Япония, Канада, Дания и др.), помощник фармацевта (pharmacy assistant) (Великобритания, Малави, Сингапур), фармацевт-техник (pharmacy technicians) (Канада, Великобритания, Сингапур, Малави, ЮАР), фармакономист (pharmacomonist) (Дания), помощники фармацевта с базовым уровнем квалификации (basic pharmacy assistant, post-basic pharmacy assistant) (ЮАР) [20].

По результатам исследований содержания профессиональной деятельности отраслевыми экспертами FIP выделены основные факторы, способствующие появлению в профессиональной деятельности трудовых функций, не закрепленных на законодательном уровне:

- уровень обеспеченности страны фармацевтическими кадрами;
- демографические факторы (численность населения, соотношение между городскими и сельскими жителями);
- государственно-правовые факторы (законодательство в сфере социально-трудовых отношений, правовое регулирование в области здравоохранения);
- экономические факторы (общее состояние экономики, ресурсный потенциал отрасли) и другие [12].

Принимая во внимание международный опыт исследований, отраслевые эксперты FIP придерживаются подхода к описанию видов профессиональной деятельности фармацевтических кадров, учитывающего внешние и внутренние условия осуществления деятельности в конкретной стране. Кроме того, они акцентируют внимание на том, что странам не следует искать общепринятых стандартизованных подходов к данной проблеме. Вопросы, связанные с кадровым обеспечением, следует решать на локальном (региональном) уровне.

## ВЫВОДЫ

Вышесказанное позволяет прийти к заключению, что при создании ОРК в области фармации в РФ целесообразно сосредоточиться на создании системы описаний квалификаций:

- гибкой, признанной работодателями на региональном (локальном) уровне;
- позволяющей оперативно реагировать на изменения спроса на квалификации в условиях динамично развивающегося рынка труда;

– учитывающей внешние и внутренние условия осуществления профессиональной деятельности в стране.

Полагается, что применение подхода к описанию профессиональной деятельности фармацевтических кадров, используемого отраслевыми экспертами FIP, будет спо-

собствовать устранению ключевых ограничений (сосуществование элементов старой и новой квалификационных систем, разрыв между рынком труда и системой профессионального образования и др.), препятствующих построению единой системы профессиональных квалификаций в области фармации в РФ.

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Распоряжение Правительства РФ от 17.11.2008 № 1662-р (ред. от 08.08.2009) «О концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года». – URL: <http://www.consultant.ru/> (дата обращения: 10.09.2020).
2. Указ Президента РФ от 7.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года». – URL: <http://www.consultant.ru/> (дата обращения: 10.09.2020).
3. Национальный совет при Президенте Российской Федерации по профессиональным квалификациям: сайт. – URL: <http://nspkrf.ru/> (дата обращения: 10.09.2020).
4. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 29.09.2014 № 667н «О реестре профессиональных стандартов (перечне видов профессиональной деятельности)». – URL: <http://www.consultant.ru/> (дата обращения: 10.09.2020).
5. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 22.03.2016 № 91н «Об утверждении профессионального стандарта «Провизор». – URL: <http://www.consultant.ru/> (дата обращения: 10.09.2020).
6. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 22.05.2017 № 427н «Об утверждении профессионального стандарта «Провизор-аналитик». – URL: <http://www.consultant.ru/> (дата обращения: 10.09.2020).
7. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 22.05.2017 № 428н «Об утверждении профессионального стандарта «Специалист в области управления фармацевтической деятельностью». – URL: <http://www.consultant.ru/> (дата обращения: 10.09.2020).
8. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 22.05.2017 № 432н «Об утверждении профессионального стандарта «Специалист по промышленной фармации в области исследований лекарственных средств». – URL: <http://www.consultant.ru/> (дата обращения: 10.09.2020).
9. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 22.05.2017 № 430н «Об утверждении профессионального стандарта «Специалист по промышленной фармации в области производства лекарственных средств». – URL: <http://www.consultant.ru/> (дата обращения: 10.09.2020).
10. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 22.05.2017 № 429н «Об утверждении профессионального стандарта «Специалист по промышленной фармации в области обеспечения качества лекарственных средств». – URL: <http://www.consultant.ru/> (дата обращения: 10.09.2020).
11. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 22.05.2017 № 431н «Об утверждении профессионального стандарта «Специалист по промышленной фармации в области контроля качества лекарственных средств». – URL: <http://www.consultant.ru/> (дата обращения: 10.09.2020).
12. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 22.05.2017 № 434н «Об утверждении профессионального стандарта «Специалист по валидации (квалификации) фармацевтического производства». – URL: <http://www.consultant.ru/> (дата обращения: 10.09.2020).
13. Резолюция Генеральной Ассамблеи ООН от 25.09.2015 A/RES/70/1 «Преобразование нашего мира: Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года». – URL: <https://undocs.org/ru/A/RES/70/1> (дата обращения: 10.09.2020).
14. FIP Technicians and pharmacy support workforce cadres working with pharmacists [Internet]; 2017. Available from: <https://www.fip.org/www/streamfile.php?filename=fip/publications/2017-02-Technicians-Pharmacy-Support-Worforce-Cadres.pdf>.
15. FIP Transforming Our Workforce [Internet]; 2016. Available from: [https://www.fip.org/files/fip/PharmacyEducation/2016\\_report/FIPEd\\_Transform\\_2016\\_online\\_version.pdf](https://www.fip.org/files/fip/PharmacyEducation/2016_report/FIPEd_Transform_2016_online_version.pdf).
16. International Standard Classification of Occupations ISCO-08 [Internet]. Geneva: International Labour Organization; 2012. Available from: <http://www.ilo.org/public/english/bureau/stat/isco/isco08/index.htm>.
17. Общероссийский классификатор занятий ОК 010-2014 (МСКЗ-08): [принят и введен в действие приказом Росстандарта от 12 декабря 2014 г. № 2020-ст]. – URL: <http://www.consultant.ru/> (дата обращения: 10.09.2020).
18. Зайцева, Н.А. Национальная система профессиональных квалификаций: организационно-методические основы создания: моногр. / Н.А. Зайцева [и др.]. – Москва: РУСАЙНС, 2016. – 184 с.
19. Об обращении лекарственных средств: Федеральный Закон №61-ФЗ [принят Государственной Думой 24 марта 2010 г.; одобрен Советом Федерации 31 марта 2010 г.] – URL: <http://www.consultant.ru/> (дата обращения: 10.09.2020).

20. Koehler T, Brown A. A global picture of pharmacy technician and other pharmacy support workforce cadres. *Res. Soc. Adm. Pharm.* 2017; 13: 271–9.
21. Grønkjær LS, Rosholm JU. Pharmacy technicians can contribute to an improvement in the drug treatment in geriatric bed-wards. *Eur Geriatr Med.* 2013; 4 (1); S181. DOI: 10.1016/j.eurger.2013.07.605.
22. Mud A. Pharmacist activities in the pharmacy technician lead ward top up service. *Eur J Hosp Pharm Sci Pract.* 2012; 19: 108.
23. Gabay M. Tech-check-tech: an overview. *Hosp Pharm.* 2012; 47: 444–5.
24. Adams AJ, Martin SJ, Stolpe SF. “Tech-check-tech”: a review of the evidence on its safety and benefits, *Am J Health Syst Pharm.* 2001; 68 (19): 1824–33. DOI: 10.2146/ajhp110022.
25. Cho J, Chen S. Development and evaluation of clinical pharmacy technician roles in a safety net organization. *Pharmacotherapy.* 2013; 33: 263.
26. Fuller K, Pope N, Lawson K, et al. Addressing the barriers to medication therapy management: training community pharmacy technicians for roles in medication therapy management. *J Am Pharm Assoc.* 2013; 53: 57–8.
27. Siemianowski LA, Sen S, George JM. Impact of pharmacy technician-centered medication reconciliation on optimization of antiretroviral therapy and opportunistic infection prophylaxis in hospitalized patients with HIV/AIDS. *J Pharm Pract.* 2013; 26: 428–33. DOI: 10.1177/0897190012468451.
28. Smith S, Mango MD. Pharmacy-based medication reconciliation program utilizing pharmacists and technicians: a process improvement initiative. *Hosp Pharm.* 2013; 48: 112–9. DOI: 10.1310/hpj4802-112.test.
29. Humphries C, Gatton O, Cates L, et al. Addressing barriers to pneumococcal vaccination: training pharmacy technicians for roles in vaccine advocacy. *J Am Pharm Assoc.* 2014; 54: 114.
30. Kobayashi K, Le H. Determining the impact of a new medication-history pharmacy technician program. *Pharmacotherapy.* 2014; 34: 243.
31. O’Connor S, Akers J. Impact of a pharmacy technician on cost of providing in-home medication therapy management services. *J Am Pharm Assoc.* 2014; 54: 208.
32. Elliott RA, Perera D, Mouchaileh N. Impact of an expanded ward pharmacy technician role on service-delivery and workforce outcomes in a subacute aged care service. *J Pharm Pract Res.* 2014; 44: 95–104. DOI: 10.1002/jppr.1018.
33. Ziba M, Babigumira J, Crawford J. Introducing an enhanced cadre of pharmacy assistants to improve dispensing, management, and availability of medicines at the health centre level in Malawi. *J Pharm Policy Pract.* 2014; 7: 1–2. DOI: 10.1186/2052-3211-7-51-O23.
34. Lubinga SJ, Jenny AM, Larsen-Cooper E. Impact of pharmacy worker training and deployment on access to essential medicines and health outcomes in Malawi: protocol for a cluster quasi-experimental evaluation. *Implement Sci.* 2014; 9: 156.
35. Kadia NK, Schroeder MN. Community Pharmacy-Based Adherence Programs and the Role of Pharmacy Technicians: A Review, *J Pharm Technol,* 31:51.

## ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

**Каролина Анатольевна Иванова**, старший преподаватель кафедры медицинского и фармацевтического товаро-ведения Санкт-Петербургского государственного химико-фармацевтического университета Министерства здравоохранения Российской Федерации, Санкт-Петербург, Россия; e-mail: karolina.ivanova@pharminnotech.com

**Юлия Геннадьевна Ильинова**, канд. фармацевт. наук, доцент кафедры медицинского и фармацевтического товаро-ведения Санкт-Петербургского государственного химико-фармацевтического университета Министерства здравоохранения Российской Федерации, Санкт-Петербург, Россия; e-mail: yulia.ilynova@pharminnotech.com

## ADDITIONAL INFORMATION ABOUT AUTHORS

**Karolina A. Ivanova**, Senior Lecturer at the Department of Medical and Pharmaceutical Commodity Science, Saint Petersburg State Chemical and Pharmaceutical University, Saint Petersburg, Russia, e-mail: karolina.ivanova@pharminnotech.com

**Yulia G. Ilynova**, Ph.D. in Pharmaceutical Sciences, Associate Professor at the Department of Medical and Pharmaceutical Commodity Science, Saint Petersburg State Chemical and Pharmaceutical University, Saint Petersburg, Russia, e-mail: yulia.ilynova@pharminnotech.com

**Авторы заявляют, что у них нет конфликта интересов.**

# Study of international experience in research of professional activity of pharmaceutical personnel in the context of restrictions, related to the development of the system of professional qualifications in the Russian Federation

©2020. K.A. Ivanova<sup>1</sup>, Yu. G. Ilynova<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Saint Petersburg State Chemical and Pharmaceutical University, Saint Petersburg, Russia

\* e-mail: karolina.ivanova@pharminnotech.com

Received July 18, 2020;

Revised August 21, 2020;

Accepted September 02, 2020

The article examines the existing restrictions associated with the development of a national system of qualifications (recognition of qualifications of qualifications internationally, the coexistence of elements of the old and new qualification systems, the gap between the labor market and the system of vocational education). It is noted that in the field of pharmacy, along with existing restrictions, the development of the industry qualifications framework is hindered by the lack of descriptions of professional activities performed by pharmaceutical personnel at the legislative level. In this regard, the authors conducted a comparative analysis of the content of groups of occupations described for pharmaceutical personnel, in accordance with the Russian Classifier of Occupations (as a document that is the basis for the development of the sectoral qualifications framework) with the types of activities carried out by subjects of circulation of medicines (production of medicines and pharmaceutical activities) in order to define the «boundaries of professional activity» of pharmaceutical personnel at the national level. The international experience of research of the content of professional activity of pharmaceutical personnel and the main factors contributing to the appearance of labor functions in the professional activity of pharmaceutical personnel that are not fixed at the legislative level (in accordance with the ISCO) are studied. In order to eliminate the existing restrictions that prevent the development of a unified system of professional qualifications in the field of pharmacy in the Russian Federation, the article concludes with an approach to describing the professional activities of pharmaceutical personnel used by FIP industry experts.

**KEYWORDS:** national qualifications system; sectoral qualifications framework in Pharmacy; pharmaceutical personnel; professional activity; types of professional activities; labour function; groups of occupations; Russian Classifier of Occupations; International Standard Classification of Occupations; International Pharmaceutical Federation