

На правах рукописи



Смолина Виктория Александровна

Медико-социологический анализ профессиональной социализации фармацевтических специалистов аптечной организации

14.02.05 – Социология медицины

Автореферат
диссертации на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук

Москва – 2022

Работа выполнена в Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Научный руководитель:

доктор медицинских наук,
профессор

Новокрещенова Ирина Геннадьевна

Официальные оппоненты:

Доника Алена Дмитриевна – доктор социологических наук, профессор, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра медицины катастроф, профессор кафедры

Камынина Наталья Николаевна – доктор медицинских наук, доцент, Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», заместитель директора по научной работе

Ведущая организация: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Новосибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Защита диссертации состоится «17» мая 2022 г. в 14:00 часов на заседании диссертационного совета ДСУ 208.001.13 при ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет) по адресу: 119991, Москва, ул. Трубецкая, д. 8, стр. 2.

С диссертацией можно ознакомиться в ЦНМБ ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет) (119034, г. Москва, Зубовский бульвар, д.37/1) и на сайте организации: <https://www.sechenov.ru>

Автореферат разослан « » _____ 2022 г.

Ученый секретарь
диссертационного совета ДСУ 208.001.13
доктор медицинских наук,
профессор



Манерова Ольга Александровна

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы исследования. В условиях развития фармацевтического рынка, широкой доступности информационных ресурсов для потребителей, реализации концепции ответственного самолечения, переориентации массового сознания и установок индивидуального сознания в сфере потребления лекарств особое значение приобретает профессиональная деятельность фармацевтических специалистов, которые обладают специальными знаниями и ориентированы на здоровье и благополучие человека [Кузьменко Я.Г., 2004; Иващенко А.А., Кравченко Д.В. 2008; Йованович М., 2014; Решетников А.В., 2014, 2018, 2020; Трофимова Е.О., 2018; Дрёмова Н.Б, Коржавых Э.А., Овод А.И., 2019].

Основой профессионализации являются профессиональные знания, умения и навыки, получаемые в рамках обучения по специальности и далее формирующиеся в процессе профессиональной реализации [Цвык В.А., 2003; Кирщина И.А., 2014; Эльяшевич Е.Г., 2015; Слюсар О.И., Абузарова М.Р., Алексеев К.В., Погабало А.В., Федина Е.А., 2017; Schindel TJ, Yuksel N, Breault R, Daniels J, Varnhagen S, Hughes CA, 2019]. На профессионализацию групп специалистов и результативность их труда влияет удовлетворенность общественной и материальной оценкой труда [Вечерин А.В., 2011; Филина И.А., 2013].

Проблемы профессиональной социализации во многом детерминированы условиями трудовой деятельности, формируемыми организациями-работодателями. Для фармацевтических специалистов основными сферами занятости выступают разработка, производство или отпуск и реализация лекарственных средств, а организациями-работодателями являются фармацевтические организации (оптовые и розничные), а также предприятия фармацевтической промышленности [Дружилов С.А., 2015; Петрухина И.К., Ягудина Р.И., Рязанова Т.К., Хусаинова А.И., Егорова А.В., 2019]. Аптечные организации выступают самым многочисленным субъектом фармацевтической отрасли, их можно отнести к так называемому первичному звену фармацевтической помощи населению, специалисты которого непосредственно контактируют с пациентами по вопросам лекарственного обеспечения. Особенности и условия работы аптеки, как агента профессиональной реализации и профессионального развития фармацевтического работника, существенным образом влияют на процессы его профессионализации [Широкова И., 2014].

Деятельность провизора, фармацевта в аптечной организации многофункциональна, при этом отмечается постоянное повышение требований к организационно-экономическим (соответствие выполняемой работы меняющимся положениям законодательства) и профессиональным аспектам деятельности (повышение уровня знаний в части ассортимента новых, в том числе инновационных препаратов, медицинских изделий, владение

усовершенствованными средствами автоматизации труда, современными методами коммуникации с посетителями аптек). Профессиональная деятельность фармацевтических работников в аптеках осуществляется в системе человек-человек и характеризуется социальной ответственностью, особенностями коммуникативной среды, соблюдением биоэтики, сопровождается психофизиологической и профессиональной нагрузкой, требует эмпатии к посетителю. Сложная и разнообразная работа провизора и фармацевта в условиях аптечной организации может создавать проблемы для индивида и предпосылки формирования профессионализма [Соколова О.В., 2009].

Таким образом, изучение особенностей профессиональной социализации фармацевтических работников аптечных организаций и факторов, на нее влияющих, является актуальным и практически востребованным в системе оказания надлежащей фармацевтической помощи населению.

Степень разработанности темы исследования. Изучению социологии профессий и процессов профессиональной социализации посвящен довольно обширный пласт зарубежной и отечественной литературы. Так, Парсонс Т. (1939), Спенсер Г. (1996), Дюркгейм Э. (1996) рассматривали профессии как результат процесса разделения труда, специализацию функций определенных социальных групп. Изучением статуса профессиональной группы в современной системе стратификации занимались такие социологи, как Сорокин П.А. (1992), Вебер М. (1994), Радаев В.В., Шкаратан О.И. (1996), Мансуров В.А., Юрченко О.В. (2004-2010), Тощенко Ж.Т. (2004), Попова И.П. (2004), Тихонова Н.Е. (2007), Сало Е.П. (2009), Борисова С.Н. (2016). Профессию как специализированную и институционализированную деятельность определяли Струмилин С.Г. (1982), Климова С.Г., Клемент К.М., Ядов В.В. (2003). В конце XX – начале XXI века отмечается повышенный интерес к изучению различных аспектов профессиональной социализации, профессионализм рассматривается как набор определенных составляющих, совокупность профессионально важных качеств личности, определяющих подготовленность к выполнению задач профессиональной деятельности [Жукова Е.А., 2002; Цвык В.А., 2003; Климов Е.А., 2004 и др.]. Взаимосвязь социальных и личностных аспектов профессиональной социализации рассматривается в работах таких отечественных авторов, как Подмарков В.Г. (1972), Турчинов А.И. (1998), Цвык В.А. (2003), Доника А.Д. (2017).

Большое количество работ посвящено первичной профессионализации на этапе обучения студентов-медиков, в частности, исследовались такие аспекты, как: влияние учебно-воспитательного процесса на профессионально-личностную культуру; определение нравственно-профессиональных ценностей будущего медицинского работника; формирование профессионально значимых качеств, социокультурной и коммуникативной толерантности, профессиональной коммуникативной компетентности; профессиональная мотивация студентов

медицинских и многопрофильных вузов; профессиональное самоопределение и саморазвитие личности [Доника А.Д., 2005; Ладик А.В., 2010; Чусовлянова С.В., Левчук К.А., 2010; Микиртичан Г.Л., Чулкова В.А., Пестерева Е.В., Ольховский К.А., Кошелева А.Н., 2014; Корнаухова Т.А., 2015; Вялых В.В., Неволлина В.В., 2015; Белоновская И.Д., Неволлина В.В., 2017; Фомина Н.В., Маясова Т.В., Унгина А.В., 2018; Ронжина Н.А., 2019; Амлаев К.Р., Койчуева С.М., Хрипунова А.А., Кузьмина Е.М., 2019].

Исследованием проблем и перспектив профессионального медицинского образования в проблемном поле социологии медицины в целом занимались Андриянова Е.А. (2016, 2018), Бодров А.В. (2018), Зорин К.В. (2019) и другие. Отечественный опыт профессиональной подготовки врачей, руководителей здравоохранения анализировался в работе Решетникова В.А., Трегубова В.Н., Соколова Н.А. (2018). Институциональные аспекты профессионализации социальной работы рассмотрены в исследованиях Живокоренцевой У.В. (2007), Трохировой У.В., Зиминной Е.В. (2015), Ярской В.Н., Ярской-Смирновой Е.Р. (2017).

В XXI веке появился ряд работ, посвященный отдельным аспектам процесса профессионального становления фармацевтических специалистов: особенностям профессиональной подготовки и формированию профессиональных компетенций провизоров [Гурьянова М.Н., Олейник Г.А., 2013; Кирщина И.А., Солонина А.В., Каткова А.Д., 2013; Косова И.В., Дорофеева В.В., Теодорович А.А., 2013; Трофимова Е.О., Наркевич И.А., Маркова В.А., Ильинова Ю.Г., 2015; Кононова С.В., 2016; Артемьев И.А., Усатова С.Г., 2018; Голикова Н.С., 2017, 2019, 2020; Киселева А.А., 2018-2019; Шведов Г.И. и соавт., 2019]; анализу проблем последиplomного образования [Муслимова Н.Н., Грибова Я.В., Гарифуллина Г.Х., 2020; Jaïroun AA et al., 2021]; управлению фармацевтическим персоналом [Пак Т.В., Лоскутова Е.Е., Дорофеева В.В., 2013; Рейхтман Т.В., Мошкова Л.В., 2016]; удовлетворенности трудом провизоров [Sansgiry S, Ngo C, 2003; Филина И.А., 2013; Manan MM et al., 2015; Phua GSY et al., 2017; Ягудина И.Р., Долова М.А., 2021]; проблемам социально-психологической адаптации провизоров в рыночных условиях [Филина И.А., Раздорская И.М., 2016; Сушкова М.С., Шарахова Е.Ф., 2019; Клищенко М.Ю., Кузнецов Д.А., 2019], вопросам кадрового потенциала фармацевтической организации, профессиональному становлению фармацевтических работников в системе фармацевтической помощи [Соколова О.В., 2009]. Особое место в области медико-социологических исследований принадлежит работам академика РАН А.В. Решетникова, 2003, 2007, 2012, 2014, который обосновал особенности социальных процессов в системе здравоохранения в целом и в фармации.

Концепция фармацевтической помощи охарактеризована в работах Лопатина П.В., 1997; Зупанец И.А., 2000; Глембоцкой Г.Т., 2000; Дрёмовой Н.Б., Овод А.И., Коржавых Э.А., 2005, 2009; Карабинцевой Н.О., Мошковой Л.В., Коржавых Э.А., Бойко М.П., 2011; Геллер Л.Н.,

Черкашиной О.А., Охремчук Л.В., Нечаевой Е.В., 2015. Многие исследователи обращали внимание в своих трудах на отдельные аспекты взаимоотношений общества и аптечных организаций. Так, широкое обсуждение деятельности аптечных организаций с этой позиции находят в работах Чудновского М.В., 2002; Котовской О.В., 2003; Кононовой С.В., Соколовой Н.Н., 2007; Фомичевой С.Н., 2008; Дрёмовой Н.Б., Соломки С.В., 2018; Юдаковой Т.В., Бирюковой М.В., 2018 и др. Роль аптеки и ее работников в сохранении здоровья населения и пропаганде здорового образа жизни анализируется в научных работах Ибрагимовой Г.Я., Сбоевой С.Г., 2002; Кузьменко Я.Г., 2004; Тарасовой Е.Н., 2006; Шаминой Я.А., Сулейманова С.Ш., 2011; Egorova SN, Akhmetova T, 2015; Феединой Е.Н., 2017; Perrot S, Cittée. J, Louis P, 2019 и др.

Однако комплексных исследований профессиональной социализации фармацевтических работников аптечных организаций в проблемном поле социологии медицины до настоящего времени не проводилось.

Цель исследования состоит в том, чтобы на теоретическом и эмпирическом уровнях раскрыть механизмы профессиональной социализации фармацевтических специалистов аптечной организации.

Задачи исследования:

1. Осуществить теоретико-методологический анализ проблемы профессиональной социализации фармацевтических специалистов аптечных организаций.
2. Проанализировать характеристики аптечных организаций города Саратова для выявления специфики условий профессиональной деятельности фармацевтического специалиста.
3. Рассмотреть социально-профессиональные характеристики фармацевтического специалиста аптечной организации в контексте профессиональной социализации.
4. Выявить факторы, влияющие на интериоризацию профессиональной роли фармацевтического работника, на основе компаративного анализа мнений врачей, фармацевтических специалистов и потребителей.
5. Дифференцировать факторы, определяющие процессы профессиональной социализации фармацевтического специалиста аптеки.
6. Установить специфику барьеров профессиональной социализации фармацевтического специалиста аптечной организации и предложить механизмы их преодоления.

Объект исследования: фармацевтические специалисты аптечных организаций г. Саратова и Саратовской области.

Предмет исследования: специфика факторов профессиональной социализации фармацевтических специалистов в условиях аптечной организации.

Гипотеза исследования. Профессиональная социализация фармацевтических специалистов аптечных организаций осуществляется особым образом. Подготовка и профессиональное развитие провизоров и фармацевтов связаны с идентификацией своей профессиональной деятельности с охраной здоровья населения, что обуславливает асимметрию между социальными целевыми установками по оказанию фармацевтической помощи и коммерческими интересами аптечного бизнеса.

Профессиональная социализация фармацевтических работников аптечных организаций, адекватная ожиданиям как общества, так и специалистов отрасли, достигается с помощью организационных-экономических, мотивационных и коммуникационных механизмов.

Научная новизна темы исследования заключается в медико-социологическом анализе современных процессов профессиональной социализации фармацевтических специалистов, работающих в условиях аптечной организации.

Выявлены основные характеристики аптечной организации как места работы, определяющего профессиональную социализацию фармацевтического специалиста.

Определена удовлетворенность потребителей фармацевтической помощи от взаимодействия с фармацевтическим специалистом. Доказана важность фармацевтического консультирования на уровне аптечной организации, специалистов которой население воспринимает как акторов первого контакта в системе медицинского обслуживания.

Установлены социально-профессиональные характеристики фармацевтического специалиста аптеки как факторы, определяющие профессиональную социализацию фармацевтического специалиста аптечной организации. Определены факторы, влияющие на интериоризацию профессиональной роли фармацевтического специалиста.

Результаты исследования уточняют содержательное наполнение понятия профессиональной социализации фармацевтических специалистов аптек, в том числе дифференцированы воздействующие на нее факторы.

Получена новая эмпирическая информация, благодаря которой выявлены барьеры профессиональной социализации фармацевтических работников и предложены механизмы их преодоления.

Теоретическая и практическая значимость исследования. В результате проведения социологического исследования получены систематизированные представления врачей, фармацевтических работников и посетителей аптечных организаций о роли, статусе и функциях фармацевтического работника аптеки. Определены факторы, влияющие на профессиональную социализацию фармацевтического специалиста аптечной организации. Подготовленные рекомендации руководителям фармацевтических и медицинских организаций,

профессиональным фармацевтическим ассоциациям позволяют преодолеть барьеры профессиональной социализации фармацевтического специалиста.

Методология и методы исследования. Теоретической и методологической основой исследования послужили труды отечественных и зарубежных ученых в области социологии медицины и социально-экономических основ здравоохранения и фармации, нормативно-правовые акты Российской Федерации. Использована методология комплексного медико-социологического исследования. Используются контент-анализ, аналитический, статистический, социологический методы и метод математического моделирования.

Положения, выносимые на защиту:

1. Аптечная организация, как место осуществления профессиональной деятельности фармацевтического специалиста, существенно влияет на его профессиональную социализацию. Дуализм статуса (часть системы здравоохранения и торговая организация) и отношения к аптечной организации профессионального медицинского сообщества и населения (доступность аптек и уровень доверия к их специалистам) создает предпосылки для амбивалентного положения фармацевтического специалиста в обществе.

2. Основными особенностями профессиональной социализации фармацевтического специалиста являются: работа в женских коллективах с высокой долей лиц молодого возраста; занятость лиц с разным уровнем базового профессионального образования в должности, требующей среднего уровня квалификации; противоречие между социально-этическими установками профессии (реализация функций социальной ответственности) и реальной практической деятельностью (мотивирование на продажу); разобщенность с системой здравоохранения; акцент в профессиональной деятельности фармацевтических работников аптек на фармацевтическое консультирование и стрессогенность профессии.

3. Модель преодоления барьеров профессиональной социализации фармацевтического специалиста аптечной организации основывается на дифференциации факторов, определяющих процессы профессиональной социализации, учете социально-профессиональных характеристик фармацевтического специалиста аптеки и воздействии агентов профессиональной социализации; содержит систематизированные представления о барьерах профессиональной социализации и механизмах их преодоления.

Внедрение результатов исследования в практику. Основные результаты исследования и практические рекомендации внедрены в практическую деятельность фармацевтической организации (Областное государственное учреждение «Саратовский аптечный склад», акт от 25.11.2021) и профессиональной фармацевтической ассоциации (регионального представительства Ассоциации аптечных учреждений «СоюзФарма» по Саратовской области,

акт от 15.11.2021) при решении кадровых проблем и преодолении барьеров профессиональной социализации фармацевтических специалистов аптечной организации.

Результаты исследования внедрены в учебный процесс ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России при подготовке ординаторов по специальности 33.08.02 «Управление и экономика фармации», при проведении циклов повышения квалификации по специальности «Управление и экономика фармации», а также при проведении учебно- и научно-исследовательской работы студентов фармацевтического факультета (акт внедрения № 892 от 14.07.2021).

Степень достоверности и апробация результатов. Достоверность полученных результатов обеспечивается использованием современных средств и методик проведения социологических исследований: анкетирование потребителей (населения), представителей профессиональных сообществ врачей и фармацевтических работников с разработкой индивидуальной анонимной анкеты для каждой группы респондентов, а также применение качественного метода – проведение интервьюирования руководителей фармацевтических организаций. Использование научного наблюдения с помощью карты обследования позволило установить основные параметры деятельности аптек в современных условиях регионального здравоохранения. Проведена адекватная обработка полученных данных.

Материалы исследования представлены на двенадцати научно-практических конференциях, в том числе: трех научно-практических конференциях «Фармацевтическое консультирование как основа оказания качественной лекарственной помощи населению» (Саратов, 2014, 2017, 2018); очередной III Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Социология медицины: векторы научного поиска» (Москва, 2015); VI Всероссийской неделе медицинской науки с международным участием (Саратов, 2016); межвузовской научно-практической конференции «Актуальные проблемы здравоохранения и медицинского образования» (Саратов, 2016); научно-практической конференции студентов и молодых ученых «Инновации в медицине и фармации – 2016» (Беларусь, 2016); IV Всероссийской с международным участием научно-практической конференции «Интегративные исследования в медицине» (Саратов, 2017); Совместном заседании ИК РОС «Социология медицины» и «Социология здоровья и здравоохранения» (Москва, 2018); VIII Международном молодежном научном медицинском форуме «Белые цветы» (Казань, 2021); двух Международных научно-практических конференциях «Эффективный менеджмент здравоохранения: стратегии инноваций» (Саратов, 2018, 2021).

Личный вклад автора. Диссертационная работа представляет собой самостоятельный труд автора. Работа имеет внутреннее единство и содержит совокупность новых научных результатов, полученных автором. Автор лично занимался разработкой инструментария для

проведения исследования, сбором материала, его занесением в разработанную автором электронную базу данных и статистической обработкой с использованием компьютерных программ Microsoft Excel 2016, Биостатистика (Primer of Biostatistics by Stanton A. Glantz), IBM SPSS Statistics 22. Вклад автора является определяющим и заключается в непосредственном участии на всех этапах исследования: от теоретической и практической реализации поставленных задач до обсуждения результатов в научных публикациях и докладах.

Соответствие диссертации паспорту научной специальности. Научные положения диссертации и результаты проведенного исследования полностью соответствуют формуле специальности научных работников 14.02.05 – социология медицины, конкретно пп. 1, 6 паспорта специальности.

Публикации. По теме диссертации опубликовано 12 печатных работ, в том числе научных статей, отражающих основные результаты диссертации – 10 статей, из них 1 статья в журнале, включенном в международные базы Scopus и Web of Science; 4 статьи в изданиях из Перечня Университета/Перечня ВАК при Минобрнауки РФ, в иных изданиях – 5 статей; а также 2 обзорные статьи, в том числе 1 публикация в издании из Перечня ВАК при Минобрнауки РФ и 1 статья в сборнике материалов зарубежной конференции.

Объем и структура диссертации. Диссертация общим объемом 238 страниц состоит из введения, пяти глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, а также пяти приложений. Работа иллюстрирована 28 таблицами и 31 рисунком. Список литературы содержит 282 источника, из них 86 научных работ на иностранных языках.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во введении обоснована актуальность исследования, определены цель и задачи, изложена научная новизна, теоретическая и практическая значимость результатов исследования, сформулированы основные положения, выносимые на защиту, представлены данные о внедрении результатов исследования в практику, показан личный вклад автора.

В главе 1 «Медико-социальный подход в исследовании проблем профессиональной социализации фармацевтического специалиста аптечной организации» представлен анализ отечественной и зарубежной научной литературы по теме исследования, описан междисциплинарный подход к изучению фармацевтической помощи и роли фармацевтических специалистов в обществе, рассмотрена историческая динамика профессионализации аптечного дела как института фармацевтической помощи, определена специфика проблемы профессиональной социализации фармацевтического специалиста аптечной организации. Сделаны выводы о недостаточной изученности процессов профессиональной социализации в условиях противоречий статуса и деятельности аптечных организаций.

В главе 2 «Материалы и методы диссертационного исследования» представлены

данные о дизайне и методологии исследований. В целях комплексного и разностороннего изучения проблемы работа включала несколько этапов (табл. 1). Программа исследования предусматривала использование количественных (социологический опрос респондентов в форме анкетирования) и качественных (открытое неструктурированное наблюдение, анализ документов и формализованное интервью) методов сбора первичной информации.

При обработке данных применялись методы параметрической и непараметрической статистики. Качественные переменные результатов исследования (наблюдения, анкетирования, компаративного анализа, интервьюирования) описывались абсолютными и относительными (%) частотами с вычислением ошибок показателей. Для описания количественных переменных были рассчитаны средние арифметические значения (M), стандартные отклонения (σ) и стандартные ошибки среднего (m), результаты представлены в виде $M \pm \sigma \pm m$.

Поскольку при проверке гипотезы о нормальном распределении данных с помощью критерия Колмогорова-Смирнова не все данные имели нормальное распределение, были применены методы непараметрической статистики. Для определения наличия/отсутствия линейной взаимосвязи между качественными переменными был рассчитан коэффициент ранговой корреляции Спирмена. Значимость различий оценивали с помощью непараметрического критерия Пирсона (критерий χ^2). Исходно установленный уровень статистической значимости принимался не менее 95% при $p < 0,05$.

Анализ влияния различных факторов на удовлетворенность фармацевтических специалистов своей работой проводился в модели логистической регрессии. Уровень значимости различий при множественных сравнениях в анализе принимался с учетом поправки Бонферрони ($p < 0,005$). Выявленные факторы удовлетворенности включены в регрессионный анализ. При построении модели логистической регрессии в качестве зависимой переменной выступала «Удовлетворенность работой», независимыми переменными были пол, возраст, стаж работы, частота смены места работы, уровень образования, должность, приверженность к профессии, уровень доходов, удовлетворенность размером заработной платы, чувства (эмоции), с которыми фармацевты выполняют свою работу. Для прогнозирования влияния различных факторов (предикторов) на удовлетворенность работой и заработной платой использовался метод множественного логистического регрессионного анализа. Зависимые переменные «Удовлетворенность работой» и «Удовлетворенность заработной платой» в моделях логистической регрессии представлены в виде бинарной переменной, где 0 – не удовлетворены, 1 – удовлетворены. Построение логистических регрессионных моделей осуществлялось методом пошагового исключения прогностических факторов с определением минимального набора предикторов по оценке R-квадрата Нэйджелкерка (приближения значения R^2 , показывающего долю влияния всех предикторов модели на дисперсию зависимой переменной).

Таблица 1 – Программа исследования

Этап	Направления исследования		Методы сбора, анализа и обработки информации	Источники/объем исследования
I	Теоретико-методологический анализ проблемы профессиональной социализации фармацевтических специалистов аптечных организаций на основе данных научной литературы и официальных источников.		Аналитический Контент-анализ	282 литературных источника, в том числе 86 зарубежных
II	Изучение особенностей розничного сектора фармацевтического рынка города Саратова (анализ структуры аптечной сети) и анализ структуры розничного сектора фармацевтического рынка Приволжского федерального округа.		Аналитический Статистический Контент-анализ	Сообщения Минздрава РФ, данные аналитических компаний Alpha RM и RNC Pharma
	Изучение характеристик современной городской аптеки (как условия профессиональной социализации фармацевтического работника) на основе исследования параметров деятельности аптечных организаций г. Саратова.			Единый Реестр лицензий аптечных организаций Саратовской области 2015 г., 2019 г.
			Аналитический Статистический	120 карт обследования
III	Изучение социально-профессиональных характеристик фармацевтических специалистов аптечных организаций в контексте профессиональной социализации.		Аналитический Статистический Социологический	407 анкет
IV	Компаративный анализ мнений медицинского и фармацевтического профессиональных сообществ, потребителей.	Анкетирование медицинского профессионального сообщества для выявления их представлений о профессиональной роли фармацевтического специалиста.	Аналитический Статистический Социологический	343 анкеты
		Анкетирование фармацевтических специалистов для выявления факторов, влияющих на интериоризацию профессиональной роли фармацевтического специалиста.		407 анкет
		Анкетирование конечных потребителей фармацевтической помощи с целью изучения их удовлетворенности и ожиданий от взаимодействия с фармацевтическим специалистом.		778 анкет
V	Глубинное интервью руководителей фармацевтических организаций с целью изучения мнения о барьерах профессиональной социализации фармацевтических специалистов аптек и перспективах развития фармацевтического дела.		Аналитический Статистический Социологический	Гайд экспертного интервью (32 эксперта)
VI	Разработка модели преодоления барьеров профессиональной социализации фармацевтических специалистов аптечных организаций.		Аналитический	Данные эмпирических исследований по теме диссертационной работы

В главе 3 «Аптечная организация как условие профессиональной социализации фармацевтических специалистов» описаны региональные особенности организации фармацевтической помощи на уровне аптечной организации как условие профессиональной деятельности фармацевтического специалиста. Описанные параметры деятельности аптечных организаций (сетевая аптека готовых лекарственных форм частной формы собственности, срок работы на фармацевтическом рынке около 10 лет, организационно-правовая форма – общество с ограниченной ответственностью, расположена в местах высокой проходимости, режим работы с 8:00 до 20:00, широкий ассортимент товаров, предоставление населению дополнительных услуг, редкое участие в программах государственной социальной поддержки населения и редкое осуществление производственных функций) характеризуют место работы фармацевтического специалиста и влияют на его профессиональную реализацию, возможность квалифицированного выполнения своих трудовых функций.

Приведена характеристика социально-профессиональной группы фармацевтических специалистов аптечной организации в контексте профессиональной социализации. Профессиональная группа представлена женщинами (96,1±0,5%) в возрасте 30,80±0,51 лет (66,3±0,4% фармацевтических специалистов – лица молодого возраста до 30 лет), со средним фармацевтическим образованием (74,7±0,4%) и средним стажем работы по специальности 8,63±0,47 лет, получающими доход в месяц на уровне среднего регионального. Среди работников аптеки большинство занимают должность «фармацевт» и работают в непосредственном контакте с потребителями (77,9±0,4%). Фармацевтический специалист редко меняет место работы (80,6±0,4%) – в основном из-за низкого размера оплаты труда (38,6±0,3%).

Основными факторами, влияющими на профессионализацию фармацевтического работника аптеки, являются удовлетворенность работой (77,1±0,4% в целом удовлетворены своей работой), уверенность в правильности выбора профессии (71,0±0,4% уверены, что правильно выбрали профессию), удовлетворенность уровнем заработной платы (52,8±0,4%), отношение к выполняемой работе (67,1±0,4% испытывают одновременно положительные и отрицательные эмоции).

Удовлетворенность от работы выше в возрастной группе до 44 лет, а после 45 лет удовлетворенность снижается ($\chi^2=10,436$, $p=0,002$). Удовлетворенность работой влияет на частоту смены места работы: удовлетворенные работой фармацевтические специалисты, в отличие от неудовлетворенных, реже меняют место работы ($\chi^2=16,937$, $p<0,001$), чаще приходят на работу с положительными эмоциями ($\chi^2=35,822$, $p<0,001$), чаще дают положительный ответ на вопрос, связанный с социальной значимостью работы ($\chi^2=18,351$, $p<0,001$) и реже испытывают сожаление от выбранной профессии ($\chi^2=37,086$, $p<0,001$) (табл. 2).

Таблица 2 – Удовлетворенность фармацевтических специалистов работой, n (%)

Характеристика	Удовлетворенность работой			
	Удовлетворены (n=314)	Не удовлетворены (n=93)	χ^2	p
Женщины, n (%)	305 (97,1)	86 (92,5)	4,127	0,043
Возраст \leq 44 лет, n (%)	276 (87,9)	69 (74,2)	10,436	0,002
Возраст \geq 45 лет, n (%)	38 (12,1)	24 (25,8)		
Семейное положение				
Женат, n (%)	192 (61,1)	58 (62,4)	0,045	0,832
Холост, n (%)	122 (38,9)	35 (37,6)		
Состав семьи				
Наличие иждивенцев, n (%)	130 (41,4)	47 (50,5)	2,437	0,119
Уровень доходов				
Низкий, n (%)	111 (35,4)	37 (39,8)	1,325	0,516
Средний, n (%)	176 (56,1)	46 (49,5)		
Высокий, n (%)	27 (8,6)	10 (10,8)		
Уровень образования				
Среднее, n (%)	237 (75,5)	67 (72,0)	0,448	0,504
Высшее, n (%)	77 (24,5)	26 (28,0)		
Категория сотрудников				
Менеджер, n (%)	41 (13,1)	7 (7,5)	2,110	0,147
Сотрудник, n (%)	273 (86,9)	86 (92,5)		
Частота смены места работы				
Ни разу, n (%)	111 (35,4)	36 (38,7)	16,937	<0,001
1-2 раза, n (%)	154 (49,0)	27 (29,0)		
3 раза и более, n (%)	49 (15,6)	30 (32,3)		
Чувства, с которыми приходят на работу				
Радость, n (%)	119 (37,9)	5 (5,4)	35,822	<0,001
Разные, n (%)	195 (62,1)	88 (94,6)		
Выбор профессии вновь				
Провизор/ фармацевт, n (%)	241 (76,8)	48 (51,6)	37,086	<0,001
Врач, n (%)	52 (16,6)	18 (19,4)		
Другое, n (%)	21 (6,7)	27 (29,0)		

Профессиональное самопонимание личности фармацевтического работника можно рассмотреть через призму профессионального самосознания, которое складывается из ценностно-нравственной, смысловой, личностной структуры. Фармацевтические работники понимают и осознают смысл своей профессии в общественно полезной деятельности (ощущение социальной значимости выполняемой работы ($88,7 \pm 0,5\%$), готовность к взаимодействию с медицинским сообществом ($78,2 \pm 0,4\%$)). Фармацевтические работники аптечных организаций осознают свою социальную роль в обществе (оказание фармацевтической помощи населению ($91,4 \pm 0,5\%$)) и основную функцию (удовлетворение потребности населения в ЛП и парафармацевтической продукции ($85,7 \pm 0,5\%$)). Личные мотивы профессиональной группы соответствуют общественным интересам (сохранение и укрепление здоровья человека), однако сложности работы в условиях рынка уменьшают удовлетворенность фармацевтического работника аптеки от своей профессии.

По мнению фармацевтических работников, руководители «нацеливают» сотрудников как на получение экономической выгоды для аптеки (увеличение объема продаж ($63,9\pm 0,4\%$), увеличение продаж «товаров дня» ($19,2\pm 0,2\%$)), так и на выполнение социально значимой работы (профессиональное консультирование потребителей по вопросам лекарственной терапии ($53,6\pm 0,4\%$), уменьшение количества дефектуры ($17,4\pm 0,2\%$)).

В главе 4 «Медико-социологическое исследование профессиональной роли фармацевтических специалистов» описаны социальные представления медицинского профессионального сообщества о профессиональной роли фармацевтического специалиста, представлена репрезентация мнения фармацевтических специалистов о факторах интериоризации принятия профессиональной роли. Проанализирована удовлетворенность потребителей фармацевтической помощи интеракцией с фармацевтическим специалистом. Проведен компаративный анализ профессиональной роли фармацевтического специалиста аптеки, по мнению врачей, фармацевтических специалистов и потребителей.

Врачи ($81,9\pm 0,5\%$) считают необходимым взаимодействовать с фармацевтическим работником по вопросам, связанным с лекарственным обеспечением. Из них $45,8\pm 0,4\%$ считают такую коммуникацию целесообразной в целях изучения рынка ЛП, $27,1\pm 0,3\%$ – при назначении терапии конкретному пациенту и $9,0\pm 0,2\%$ – по вопросам льготного обеспечения. Из общения с провизором, по мнению врачей, можно получить такую полезную информацию, как сведения об ассортименте товаров ($70,8\pm 0,5\%$), о новинках ЛП ($69,1\pm 0,4\%$), об эффективности ЛП ($37,6\pm 0,3\%$), о характеристиках товара ($34,4\pm 0,3\%$), о побочных эффектах ЛП ($30,9\pm 0,3\%$) и др.

Отношение медицинского и фармацевтического профессионального сообщества к самостоятельному выбору пациентом ЛП достоверно различается ($\chi^2=176,326$; $p<0,001$). Мнение у специалистов прямо противоположное. Работники розничного фармацевтического рынка лояльно относятся к самостоятельному выбору потребителем ЛП ($81,6\pm 0,4\%$). Врачи, напротив, считают это недопустимым ($66,8\pm 0,4\%$) даже в отношении ЛП, отпускаемых без рецепта медицинского работника. $81,6\pm 0,4\%$ фармацевтических работников считают обязательным консультировать покупателя по вопросам применения, использования и хранения ЛП, даже если потребителю это не интересно. $92,6\pm 0,5\%$ полагают, что фармацевтический работник должен давать рекомендации по выбору и замене ЛП.

Потребители в целом удовлетворены деятельностью аптечных организаций (ассортиментом товаров $87,7\pm 0,3\%$, фармацевтическим консультированием $82,7\pm 0,3\%$, культурой обслуживания $90,0\pm 0,3\%$) и их количеством ($82,4\pm 0,3\%$). Большинство потребителей ($58,6\pm 0,3\%$) относятся к рекомендации провизора/фармацевта ЛП по более высокой цене положительно, поскольку расценивают это как информирование со стороны работника аптеки ($36,1\pm 0,2\%$) или как предложение более эффективного лекарственного средства ($22,5\pm 0,2\%$).

Такое отношение свидетельствует о доверии потребителей к фармацевтическому работнику.

Компаративный анализ мнений респондентов о важности функций, выполняемых фармацевтическим работником аптеки, выявил отличия во мнениях: потребители самой важной функцией работника аптеки считают реализацию лекарственных средств по низким ценам и широкого ассортимента, для врачей самое важное в работе сотрудников аптеки – это обслуживание категорий граждан, имеющих право на льготный отпуск, а для фармацевтических работников – фармацевтическое консультирование. Однако все три указанные функции для всех групп респондентов занимают по значимости первые три места (из 9 возможных).

Все группы респондентов по-разному воспринимают аптечную организацию ($\chi^2=156,450$; $p<0,001$). Мнение профессионального сообщества разделилось: фармацевтические работники воспринимают аптеку как часть системы медицинского обслуживания ($76,4\pm 0,4\%$), а врачи, напротив, как отдельную специализированную организацию ($53,4\pm 0,4\%$). При этом потребители скорее разделяют мнение работников аптек, так как относятся к аптеке как к организации здравоохранения ($57,2\pm 0,3\%$). Отмечается, что фармацевтические работники в меньшей степени, чем другие респонденты считают, что аптека – это обычный магазин (рис. 1).

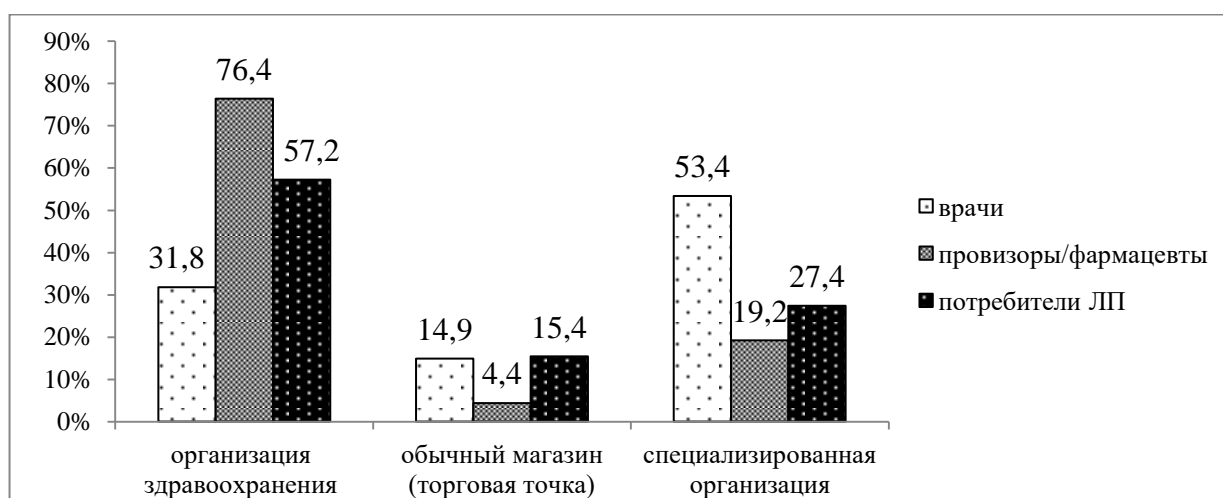


Рисунок 1 – Сравнительная характеристика мнений (%) врачей, фармацевтических работников и потребителей о восприятии аптечной организации

В главе 5 «Профессиональная социализация фармацевтических специалистов в условиях аптечной организации» представлена экспертная оценка барьеров профессиональной социализации фармацевтических специалистов аптек и перспектив развития фармацевтического дела и сформулированы основные направления совершенствования профессиональной социализации фармацевтических специалистов аптечных организаций.

Руководители аптечных организаций (22 респондента, $n=32$) отмечали, что аптека имеет специфические особенности, влияющие на деятельность фармацевтического специалиста. Для осуществления профессионального консультирования фармацевтическому специалисту

необходимо не только знать сложный и крайне разнообразный ассортимент товаров с уникальными потребительскими свойствами и характеристиками, но и обладать обширными знаниями в области фармакологии. Постоянное обращение потребителей за консультацией стимулирует фармацевтического специалиста на совершенствование знаний: «К нам ежедневно обращаются люди за помощью, просят провизоров и фармацевтов порекомендовать средство от того или иного симптома, болезни. Потребители хотят, чтобы работник аптеки подобрал средство, которое им поможет. Это побуждает наших сотрудников к тому, чтобы улучшать свои знания» (заведующая аптечной организацией). Однако встречаются потребители, которые воспринимают аптеку как обычный магазин, а её сотрудников как продавцов: «Бывают случаи, когда к фармацевтическим работникам относятся как к продавцам магазинов» (заведующая аптечной организацией). Такое отношение потребителей отрицательно сказывается на мотивации сотрудников к совершенствованию собственных знаний, к квалифицированному выполнению своих профессиональных обязанностей.

Эксперты (27 респондентов, n=32) считают, что для работы в аптечных организациях необходимы определенные личностно-психологические характеристики (эмпатия, коммуникабельность, стрессоустойчивость и др.), поскольку аптеку часто посещают пациенты, имеющие проблемы со здоровьем, а также знания организационных вопросов осуществления фармацевтической деятельности и регулирования обращения товаров аптечного ассортимента: «Работа провизоров и фармацевтов заключается не только в консультировании потребителей и отпуске товаров, у них есть также другие функции – приемка товаров (для выявления некачественных и фальсифицированных препаратов), осуществление надлежащего хранения, оформление необходимых документов, работа с наркотиками, с лекарственными препаратами, отпускаемых льготным категориям граждан». Некоторые эксперты (7 респондентов, n=32) высказали мнение, что есть и другие особенности работы аптеки, влияющие на деятельность её сотрудников – режим работы, выполнение программ организации (реализация товаров месяца, товаров дня и др.), особенности состава коллективов сотрудников (женские коллективы).

Эксперты отметили, что в настоящее время престиж профессии аптечного работника снизился (8 респондентов, n=32) и социальная значимость профессии недооценивается (10 респондентов, n=32), что отразилось на статусе фармацевтического работника аптеки. Все эксперты высказали мнение (n=32), что в обществе сложилось двойственное представление о фармацевтическом работнике: одни потребители воспринимают его как специалиста, способного профессионально проконсультировать по применению лекарств, другие потребители – как работника торговли, дипломированного продавца ЛП. Большинство потребителей, приходящих в аптеку, относятся к фармацевтическому работнику как к компетентному профессионалу в вопросах лечения различных заболеваний (20 респондентов,

n=32): «Потребители хотят, чтобы мы оценили состояние их здоровья и назначили лекарство» (заведующий аптечной организацией), «Пациенты доверяют фармацевтам – не зря в народе есть поговорка «точно, как в аптеке» (заведующий аптечной организацией, входящей в структуру медицинской организации).

По мнению экспертов (20 респондентов, n=32), аптечные работники готовы взаимодействовать с врачами и считают это необходимым, но не ощущают такой готовности от врачей: «Аптека должна взаимодействовать не только с пациентом, но и с медицинским работником» (заведующая аптекой), «Нужно работать в связке друг с другом» (заведующий аптекой, входящей в структуру медицинской организации), «Взаимодействовать с медицинским работником нужно – это в интересах пациента. Но врачи не осознают ценности совместного взаимодействия» (заведующий аптечной организацией), «Мы (фармацевтические специалисты) ощущаем себя коллегами с врачами, работниками одной системы, а врачи не воспринимают нас как коллег!» (заведующий аптечной организацией). «Мы готовы взаимодействовать с врачами... Сейчас, если взаимодействие есть, то оно строится на личных отношениях или формально отсутствует (нет установленного регламента)» (заведующий аптекой, входящей в структуру медицинской организации).

Для гармонизации деятельности фармацевтического работника и врача необходимо разъяснение врачам ценности профессиональной коммуникации (5 респондентов, n=32), начиная со времени обучения в учебном заведении: «Во время планерки (в медицинской организации), когда есть заместитель по лечебной работе, фармацевтический работник может общаться с врачом, в других случаях – врачи неохотно идут на контакт...» (заведующий аптекой, входящей в структуру медицинской организации), «Обучаясь в университете, мы ощущали, что студенты лечебных факультетов не воспринимают нас как коллег» (заведующий аптечной организацией).

На основе полученных результатов исследования разработана модель преодоления барьеров профессиональной социализации фармацевтического специалиста аптеки (рис. 3).

На профессиональную социализацию фармацевтического специалиста оказывают влияние ряд факторов непрямого (социальные институты, социальный заказ, конъюнктура фармацевтического рынка) и прямого (особенности места работы, мотивация трудовой деятельности, потребность пациентов в фармацевтическом консультировании, потребности медицинского сообщества) воздействия, а также агенты социализации (работодатели, социокультурная среда аптеки).

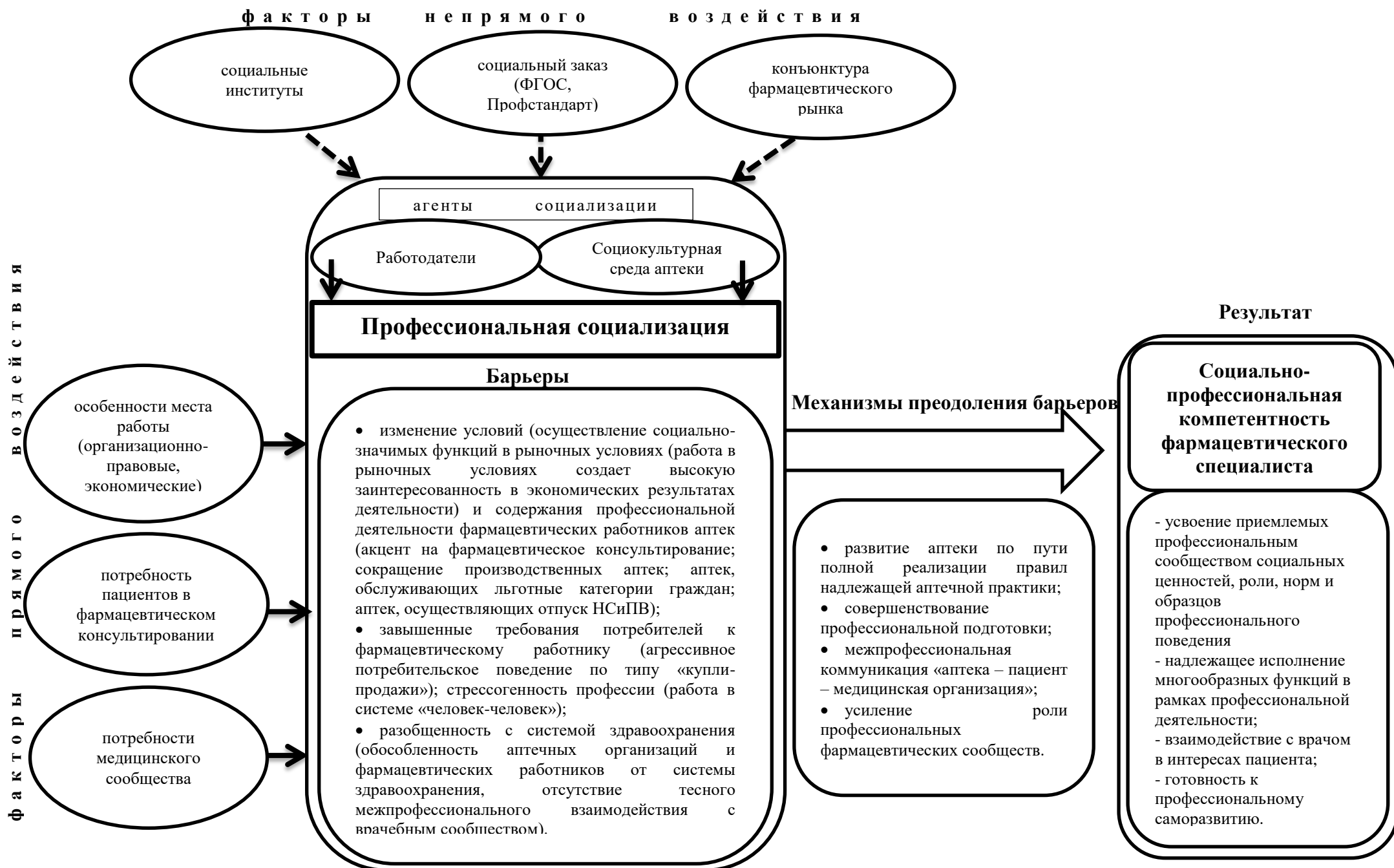


Рисунок 2 – Модель преодоления барьеров профессиональной социализации фармацевтического специалиста аптеки

Выявленные барьеры профессиональной социализации фармацевтического специалиста аптечной организации связаны с условиями и содержанием профессиональной деятельности, отношением потребителей к фармацевтическому специалисту, особенностями взаимодействия с системой здравоохранения.

Успешное преодоление барьеров профессиональной социализации фармацевтического специалиста аптеки приведет к формированию социально-профессиональной компетенции, показателями которой являются усвоение приемлемых профессиональным сообществом социальных ценностей, роли, норм и образцов профессионального поведения; надлежащее исполнение многообразных функций профессиональной деятельности; взаимодействие с врачом в интересах пациента; готовность к профессиональному саморазвитию.

Определены следующие механизмы преодоления барьеров профессиональной социализации фармацевтического специалиста аптеки:

- совершенствование профессиональной подготовки фармацевтических специалистов с целью усиления фармакотерапевтической стороны профессионального фармацевтического образования с акцентом на алгоритмы ответственного самолечения, разработка и законодательное утверждение этих алгоритмов; профессиональная адаптация фармацевтических специалистов на рабочем месте на основе непрерывного обучения и самообразования;

- развитие аптеки как социального института, создающего условия для профессиональной реализации деятельности фармацевтического работника, в котором особое внимание уделяется осуществлению надлежащего фармацевтического консультирования в пределах образовательного уровня специалиста с обязательной рекомендацией обращения к врачу в соответствующих случаях;

- усиление роли профессиональных фармацевтических сообществ как профессионального института для повышения значения профессии и развития отрасли в целом. Участие в ассоциации способствует повышению квалификации специалистов, их профессиональному и личностному росту, защите интересов участников;

- взаимодействие всех субъектов оказания фармацевтической помощи в цепочке «аптека – пациент – медицинская организация». Налаженная межпрофессиональная коммуникация способствует интеграции фармации в систему здравоохранения, профессиональному развитию и успешной профессиональной деятельности фармацевтических специалистов, предупреждает негативные последствия для общественного здоровья.

В заключении дано обобщение результатов проведенного исследования.

ВЫВОДЫ

1. Профессиональная социализация фармацевтического специалиста аптеки осуществляется в процессе его становления и развития, имеет свою специфику (соответствие квалификационным требованиям, необходимость соблюдения этических и правовых норм, высокая коммуникативная нагрузка, стрессогенность профессии) и создает особые условия для реализации качественной фармацевтической помощи, что имеет существенное значение для системы охраны здоровья населения.

2. Специфика условий профессиональной деятельности фармацевтического специалиста определяется работой в сетевых аптечных организациях (93,0%) частной формы собственности; видами осуществляемой деятельности (преимущественно реализация готовых лекарственных форм и редкое участие аптеки в льготном отпуске – 6,7%, отпуске наркотических средств и психотропных веществ – 3,3% и изготовлении лекарств – 1,7%); режимом работы (преимущественно 12-часовой, 60,8%); наличием широкого ассортимента товаров; высокими требованиями к коммуникативной работе при взаимодействии с потребителями фармацевтической помощи.

3. На профессиональную социализацию фармацевтического специалиста существенно влияют такие социальные характеристики, как: работа в женских коллективах (96,1±0,5%) с высокой долей лиц молодого возраста (средний возраст – 30,80±0,51 лет) и специалистов со средним фармацевтическим образованием (74,7±0,4%). Характерен стаж работы по специальности до 10 лет (средний стаж работы по специальности 8,63±0,47 лет) и доходы, соответствующие среднерегionalному уровню (72,5±0,3%). Специалисты редко меняют место работы (80,6±0,4%), большинство работников аптеки занимают должность «фармацевт» и работают в непосредственном контакте с потребителями (77,9±0,4%). Одной из проблем профессиональной социализации является занятость в должности, требующей среднего уровня квалификации, как специалистов, имеющих среднее профессиональное, так и лиц с высшим образованием (41,0% лиц с квалификацией провизор работают в должности «фармацевт»).

4. Профессиональными характеристиками группы фармацевтических специалистов аптек выступают: удовлетворенность своей работой (77,1±0,4%) и заработной платой (52,8±0,4%), приверженность к профессии (71,0±0,4%), осуществление профессиональной деятельности с инициативой (45,5±0,3%) и интересом (38,3±0,3%), ощущение социальной значимости выполняемой работы (88,7±0,5%) и готовность к взаимодействию с медицинским сообществом (78,2±0,4%). Для профессиональной среды характерна противоречивость мотивов профессиональной деятельности – одновременное достижение разнонаправленных целей – социальных и экономических.

5. На интериоризацию профессиональной роли фармацевтического работника влияют факторы, обусловленные средой, в которой осуществляется профессиональная социализация специалиста: признание в медицинском сообществе как специалиста ($81,9\pm 0,5\%$), доверие ($58,6\pm 0,3\%$) и высокая удовлетворенность потребителей ($82,7\pm 0,3\%$) оказываемой фармацевтической помощью, настороженное отношение со стороны медицинского сообщества ($45,8\pm 0,4\%$ врачей готовы взаимодействовать в целях изучения рынка ЛП, а $9,0\pm 0,2\%$ – только по вопросам льготного обеспечения); распространение практики самолечения ($66,8\pm 0,4\%$ врачей считают недопустимым самостоятельный выбор ЛП потребителями, а $81,6\pm 0,4\%$ фармацевтических работников, напротив, допускают такой выбор со стороны потребителя) и непосредственное участие фармацевтического работника в выборе товара аптечного ассортимента ($92,6\pm 0,5\%$ фармацевтических специалистов считают необходимым давать рекомендации по выбору и замене ЛП).

6. Факторы, влияющие на процессы профессиональной социализации фармацевтического специалиста аптеки, дифференцированы на факторы непрямого (социальные институты, социальный заказ, конъюнктура фармацевтического рынка) и прямого воздействия (организационно-экономические и правовые особенности места работы и отпускаемого фармацевтического товара; потребности потребителей в фармацевтической помощи; признание населением социально-профессионального статуса фармацевтического работника; потребности медицинского сообщества (готовность к совместному межпрофессиональному взаимодействию)).

7. Барьерами профессиональной социализации фармацевтического специалиста выступают: изменение требований к условиям и содержанию профессиональной деятельности; завышенные ожидания потребителей к фармацевтическому работнику, высокая стрессогенность профессии; обособленность аптечных организаций и фармацевтических работников от системы здравоохранения, отсутствие тесного межпрофессионального взаимодействия с врачебным сообществом.

8. Основными механизмами совершенствования профессиональной социализации фармацевтических специалистов аптечных организаций выступают: изменение статуса и роли аптек, как фактора профессиональной социализации, в соответствии с требованиями Надлежащей аптечной практики в части развития фармацевтического консультирования и других социально значимых функций; организация профессиональной подготовки фармацевтических специалистов на рабочем месте в формате непрерывного обучения и самообразования; усиление роли профессиональных фармацевтических сообществ; интеграция фармации в систему здравоохранения через оптимизацию профессиональных контактов врачебного и фармацевтического персонала.

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

1. Материалы данного исследования могут быть рекомендованы руководителям аптечных и медицинских организаций для обеспечения высокого качества оказания фармацевтической помощи. В целях профессионального становления и закрепления фармацевтических специалистов на рабочем месте руководителям аптечных и медицинских организаций рекомендуется:

- разработать индивидуальные и коллективные программы адаптации на рабочем месте для фармацевтических специалистов;

- обеспечить непрерывное профессиональное обучение фармацевтических работников на рабочем месте;

- разработать алгоритмы взаимодействия аптечных организаций с медицинскими организациями в рамках системы обеспечения необходимыми лекарственными средствами;

- разработать руководства к действию для фармацевтических специалистов по выполнению профессиональных функций и осуществлению фармацевтической консультации;

- проводить мониторинг удовлетворенности работой фармацевтических специалистов и оценивать их мотивационно-профессиональные характеристики.

2. Профессиональным фармацевтическим ассоциациям:

- рекомендуется привлечение фармацевтических работников к работе в ассоциации, развитие межпрофессиональных коммуникаций с врачебным сообществом.

3. Образовательным организациям высшего образования:

- рекомендуется на циклах повышения квалификации для провизоров по специальности «Управление и экономика фармации» и для ординаторов по специальности «Управление и экономика фармации» предусмотреть включение в образовательную программу вопросов по созданию условий для профессионализации и адаптации фармацевтических специалистов в аптечной организации.

СПИСОК РАБОТ, ОПУБЛИКОВАННЫХ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ

1. Лобова Е.Д., Смолина В.А. Использование Интернет-технологий при оказании фармацевтической помощи // Саратовский научно-медицинский журнал. – 2014. – Т. 10, №2. – С. 322-324. [Перечень ВАК].

2. Новокрещенова И.Г., Смолина В.А. Восприятие аптечных организаций потребителями фармацевтической помощи // Социология медицины: вектор научного поиска. Сборник статей научно-практической конференции с международным участием. М.: Изд. 1 МГМУ им. И.М. Сеченова. – 2015. – С. 131-133.

3. Смолина В.А., Новокрещенова И.Г. Современные тенденции развития аптечных организаций // Инновации в медицине и фармации-2016: материалы дистанционной научно-

практической конференции студентов и молодых учёных / под ред. А.В. Сикорского, О.К. Дорониной. – Минск: БГМУ. – 2016. – С. 724-729.

4. **Смолина В.А., Новокрещенова И.Г.** Междисциплинарный подход к изучению фармацевтической помощи в проблемном поле социологии медицины (Обзор) // **Саратовский научно-медицинский журнал.** – 2017. – Т. 13, №2. – С. 295-299. [**Перечень ВАК**].

5. **Смолина В.А., Новокрещенова И.Г., Новокрещенов И.В.** Мнение врачебного сообщества о роли аптечной организации в системе охраны здоровья населения // **Социология медицины.** – 2018. – Т.17, №1. – С. 29-34. [**Перечень ВАК**].

6. **Смолина В.А., Новокрещенова И.Г.** Мнение фармацевтических работников об аптеке как элементе системы охраны здоровья населения // **Ремедиум. Журнал о рынке лекарств и медицинской техники.** – 2018. – № 9. – С. 20-25.

7. **Смолина В.А., Новокрещенова И.Г., Новокрещенов И.В.** Удовлетворенность работников аптек профессиональной деятельностью // **Эффективный менеджмент здравоохранения: стратегии инноваций: сборник материалов Всероссийской научно-практической конференции / Саратов 25-26 октября 2018 года.** – ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России. – 2018. – С. 197-200.

8. **Смолина В.А., Новокрещенова И.Г., Новокрещенов И.В.** Профессиональная характеристика фармацевтического работника аптечной организации // **Саратовский научно-медицинский журнал.** – 2020. – Т. 16, №4. – С. 968-973. [**Перечень ВАК**].

9. **Смолина В.А., Новокрещенова И.Г., Новокрещенов И.В.** Профессиональный статус и роль фармацевтического специалиста: мнение экспертов // **Социология медицины.** – 2021. – Т. 20, № 1. – С. 75-80 [**Перечень ВАК**].

10. **Смолина В.А., Новокрещенова И.Г., Новокрещенов И.В.** Характеристика места профессиональной реализации фармацевтического специалиста аптечной организации // **Эффективный менеджмент здравоохранения: стратегии инноваций: сборник материалов II Международной научно-практической конференции / Саратов 23-24 сентября 2021 года.** – ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России. – Саратов. – 2021. – С. 248-250.

11. **Smolina VA, Novokreshchenova IG, Novokreshchenov IV.** Job satisfaction among pharmacists // **Russian Open Medical Journal 2021; 10: e0313.** [**Scopus, Web of Science**].

12. **Smolina VA, Novokreshchenova IG, Novokreshchenov IV.** Social aspects of the pharmacists' professional role // **The European Proceedings of Social and Behavioural Sciences. EpSBS SLCMC 2021 International conference «State and law in the context of modern challenges».** – 2021. – P. 591-597.

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ И УСЛОВНЫХ ОБОЗНАЧЕНИЙ

ЛП – лекарственный препарат

НСиПВ – наркотические средства и психотропные вещества