

СОЦИАЛЬНО-ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО РАБОТНИКА АПТЕЧНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

В. А. Смолина — ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, ассистент кафедры экономики и управления здравоохранением и фармацевцией; **И. Г. Новокрещенова** — ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, заведующая кафедрой экономики и управления здравоохранением и фармацевцией, профессор, доктор медицинских наук; **И. В. Новокрещенов** — ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, доцент кафедры экономики и управления здравоохранением и фармацевцией, доцент, кандидат педагогических наук.

PROFESSIONAL CHARACTERISTICS OF A PHARMACEUTICAL SPECIALIST IN CHEMIST'S

V.A. Smolina — Saratov State Medical University n. a. V.I. Razumovsky, Assistant of Department of Economics and Management of Public Health and Pharmacy; **I. G. Novokreshchenova** — Saratov State Medical University n. a. V.I. Razumovsky, Head of Department of Economics and Management of Public Health and Pharmacy, Professor, DSc; **I. V. Novokreshchenov** — Saratov State Medical University n. a. V.I. Razumovsky, Associate Professor of Department of Economics and Management of Public Health and Pharmacy, Associate Professor, PhD.

Дата поступления — 29.10.2020 г.

Дата принятия в печать — 20.11.2020 г.

Смолина В. А., Новокрещенова И. Г., Новокрещенов И. В. Профессиональная характеристика фармацевтического работника аптечной организации. Саратовский научно-медицинский журнал 2020; 16 (4): 968–973.

Цель: охарактеризовать фармацевтических работников аптечной организации как профессиональную группу на основе формирования социального портрета. **Материал и методы.** Проведен опрос в форме анкетирования фармацевтических работников аптек ($n=407$). Авторская анкета включала два блока вопросов, позволяющих выявить социальные и профессиональные характеристики респондентов. **Результаты.** Основными характеристиками социального портрета работника аптеки являются: женский пол ($96,1\pm 0,5\%$), средний возраст $30,8\pm 0,5$ года, среднее фармацевтическое образование ($74,7\pm 0,4\%$), стаж работы по специальности $8,6\pm 0,5$ года. Специалист осуществляет профессиональную деятельность в сетевых аптеках ($84,3\pm 0,5\%$) и занимает должность «фармацевт» ($77,9\pm 0,4\%$). Фармацевтический специалист редко меняет место работы ($80,6\pm 0,4\%$), удовлетворен работой ($77,1\pm 0,4\%$), уверен в равильности выбора профессии ($71,0\pm 0,4\%$), ощущает социальную значимость выполняемой работы ($88,7\pm 0,5\%$). **Заключение.** Социально-профессиональная группа фармацевтических работников аптечной организации однородна по своим характеристикам; работа в условиях аптеки влияет на становление и реализацию фармацевтического специалиста как профессионала.

Ключевые слова: профессионализация, фармацевтический специалист, аптечная организация.

Smolina VA, Novokreshchenova IG, Novokreshchenov IV. Professional characteristics of a pharmaceutical specialist in chemist's. Saratov Journal of Medical Scientific Research 2020; 16 (4): 968–973.

Purpose: to characterize pharmaceutical specialist in a pharmacy as a professional group based on the formation of a social portrait. **Material and Methods.** A survey was conducted in the form of a questionnaire of pharmaceutical specialists in a pharmacy ($n=407$). The author's questionnaire included 2 blocks of questions to identify the social and professional characteristics of the respondents. **Results.** The main characteristics of the social portrait of a pharmacy employee are: female ($96.1\pm 0.5\%$), average age 30.8 ± 0.5 years, secondary pharmaceutical education ($74.7\pm 0.4\%$), work experience in the specialty 8.63 ± 0.5 years. The specialist carries out professional activities in chain pharmacies ($84.3\pm 0.5\%$) and holds the position of "pharmacist" ($77.9\pm 0.4\%$). A pharmaceutical specialist rarely changes his job ($80.6\pm 0.4\%$), is satisfied with his job ($77.1\pm 0.4\%$), is confident in the right choice of profession ($71.0\pm 0.4\%$), and feels the social significance of the work performed ($88.7\pm 0.5\%$). **Conclusion.** The socio-professional group of pharmaceutical specialists in a pharmacy is homogeneous in its characteristics; working in a pharmacy environment affects the formation and implementation of a pharmaceutical specialist as a professional.

Keywords: professionalization, pharmaceutical specialist, pharmacy.

Введение. Модернизация здравоохранения и изменения фармацевтической отрасли обеспечивают условия для решения проблемы качества оказания медицинской и фармацевтической помощи населению. Значимую роль в этих вопросах имеет кадровое обеспечение фармацевтических и медицинских организаций [1].

Социально-экономические изменения в обществе выдвигают новые требования к специалистам фармацевтической отрасли. Профессионализм фармацевтического персонала влияет на надлежащее оказание фармацевтической помощи в аптечной организации и является важной составляющей сохранения здоровья населения [2, 3]. Стремительно развивающийся фармацевтический рынок требует от работника аптеки не только высокой теоретической и практической подготовки, но и умения анализировать информацию, консультировать потребителей фармацевтической помощи (аналитическая

и коммуникативная компетентности) и умения быстро адаптироваться в изменяющихся условиях [4].

Требования к работникам аптечных организаций отражены в профессиональных стандартах и отраслевой нормативной документации, в которых регламентируются профессиональное образование, необходимые знания и навыки, практический опыт. Не менее значимыми являются психологические качества личности сотрудника аптечной организации, ориентированность на оказание социально значимой фармацевтической помощи [5]. В связи с этим целесообразно рассмотреть спектр необходимых для фармацевтического работника аптеки профессиональных и социальных характеристик, в своей совокупности составляющих образ специалиста, готового к профессиональной деятельности и влияющих на его профессионализацию.

Цель исследования — охарактеризовать фармацевтических работников аптечной организации как профессиональную группу на основе формирования социального портрета

Материал и методы. Проведено анкетирование специалистов, работающих в различных аптечных

Ответственный автор — Смолина Виктория Александровна
Тел.: +7 (8452) 677625
E-mail: viklyov@mail.ru

организациях г. Саратова и Саратовской области. Опрос проводился по специально разработанной анкете, которая включала два блока вопросов, позволяющих выявить социальные и профессиональные характеристики респондентов. В исследовании приняли участие 407 специалистов, что обеспечило количественную репрезентативность выборки с ошибкой 5%. Возраст фармацевтических работников аптечных организаций варьировал от 20 до 71 года. Среди респондентов преобладали лица молодого возраста (20–29 лет) — 66,3±0,4%, средний возраст специалистов составил 30,8±0,5 года ($M\pm m$).

Обработка данных включала расчет абсолютных и относительных показателей (%), Нормальность распределения количественных признаков проверялась с использованием критерия Колмогорова — Смирнова. При нормальном распределении данные представлялись в формате $M\pm m$, где M — средняя арифметическая величина, m — стандартная ошибка средней величины. При анализе стажа работы по специальности (ненормальное распределение) оценивались мода и медиана. Статистическая обработка данных произведена с использованием программ Microsoft Excel 2010 и Биостатистика (Primer of Biostatistics by Stanton A. Glantz). Для определения наличия/отсутствия линейной взаимосвязи между количественными переменными рассчитывался линейный коэффициент корреляции Пирсона. Значимость различий оценивали с помощью непараметрического критерия Пирсона (критерий χ^2). Исходно установленный уровень статистической значимости $p<0,05$.

Результаты. Подавляющее большинство опрошенных фармацевтических работников — женщины (96,1±0,5%), состоящие в браке (56,0±0,4%) или незамужние (30,7±0,3%) со средним количеством человек в семье 3,05±0,05, включая детей дошкольного и школьного возрастов (37,3±0,3%) и лиц пожилого возраста (11,5±0,2%). Бытовые условия проживания большинства респондентов хорошие — в собственном жилье проживают 79,6±0,4% (арендуют жилье — 19,4±0,2%). Респонденты имеют средний доход на одного члена семьи (от одного до трех про-

житочных минимумов) — 72,5±0,3% или доход выше среднего (более трех прожиточных минимумов) — 24,8±0,1%.

Большинство респондентов имеют среднее фармацевтическое образование и квалификацию «фармацевт» (74,7±0,4%) (табл. 1). Стаж работы опрошенных по специальности варьировал от 0,5 до 50 лет (средний стаж работы по специальности 8,6±0,5 года), мода — 5, медиана — 5. Длительность трудовой деятельности на последнем месте работы от 0,5 до 40 лет, средний стаж работы на последнем месте работы 4,3±0,3 года. Распределение не может характеризоваться как нормальное, при этом характерной средней величиной этого вариационного ряда может служить медиана.

Отмечается статистически значимая зависимость между уровнем образования и стажем работы: специалисты со средним фармацевтическим образованием чаще имеют стаж работы от четырех лет, и специалисты с высшим образованием чаще имеют стаж работы до трех лет (критерий χ^2 составляет 5,275, критическое значение χ^2 при уровне значимости $p<0,05$ составляет 3,841).

Выявлена статистически значимая связь между уровнем образования и частотой смены места работы: специалисты с высшим фармацевтическим образованием чаще меняют место работы, чем специалисты со средним фармацевтическим образованием (критерий χ^2 составляет 6,469, критическое значение χ^2 при уровне значимости $p<0,05$ составляет 5,991).

Выявлена устойчивая линейная корреляция между возрастом специалиста и стажем его работы по специальности ($r=0,902$), что свидетельствует о схожей образовательно-профессиональной траектории фармацевтических специалистов (обучение в учреждении высшего или среднего фармацевтического образования после окончания школы, работа по специальности).

Среди работников аптеки большинство занимают должность «фармацевт» и работают в непосредственном контакте с потребителями (77,9±0,4%) (табл. 2). В опросе также участвовали респонденты, работающие в должности провизора (7,6±0,1%), про-

Таблица 1

Характеристика фармацевтических работников по уровню образования и стажу работы

Уровень образования	Стаж работы, лет				Всего	
	0–3		4 года и более			
	абс.	отн., %	абс.	отн., %	абс.	отн., %
Среднее фармацевтическое	95	67,9	209	78,3	304	74,7
Высшее фармацевтическое	45	32,1	58	21,7	103	25,3
Всего	140	34,4	267	65,6	407	100,0

Таблица 2

Характеристика фармацевтических работников по уровню образования и занимаемой в аптеке должности

Должность	Уровень образования				Всего	
	среднее фармацевтическое		высшее фармацевтическое			
	абс.	отн., %	абс.	отн., %	абс.	отн., %
Фасовщик	4	1,3	3	2,9	7	1,7
Фармацевт	276	90,8	41	39,8	317	77,9

Должность	Уровень образования				Всего	
	среднее фармацевтическое		высшее фармацевтическое			
	абс.	отн., %	абс.	отн., %	абс.	отн., %
Провизор	—		31	30,1	31	7,6
Провизор-интерн	—		4	3,9	4	1,0
Заведующий аптекой (директор аптеки) или его заместитель	24	7,9	24	23,3	48	11,8
Всего	304	74,7	103	25,3	407	100,0

визора-интерна (1,0±0,0%), фасовщика (1,7±0,1%) и руководителя аптечных организаций (директора аптеки, заведующих аптеками и заместителей заведующих аптеками).

Установлено, что фармацевтические специалисты молодого возраста до 30 лет (66,3±0,4%) чаще занимают должности, связанные с работой в торговом зале аптеки — провизор, фармацевт, тогда как лица старше 30 лет (33,6±0,3%) чаще занимают руководящие должности в аптеке (заведующий аптекой, директор и их заместители) (критерий χ^2 составляет 12,435 критическое значение χ^2 при уровне значимости $p < 0,001$ составляет 6,635).

Выявлено, что сотрудники, имеющие среднее образование, реже занимают руководящие должности в аптеке ($\chi^2 = 17,553$; $p < 0,001$).

Опрошенными чаще всего (84,3±0,5%) работают в сетевых аптечных организациях, остальные (15,7±0,2%) работают в несетевых аптеках. Основная часть фармацевтических специалистов работает в аптеках готовых лекарственных форм (52,3±0,4%) и в аптечных пунктах (46,4±0,3%), всего 1,2±0,1% работают в производственных аптеках.

Большинство (80,6±0,4%) опрошенных фармацевтических работников работают в аптечных организациях с организационно-правовым статусом «общество с ограниченной ответственностью», среди остальных 8,8±0,1% работают в аптеках, зарегистрированных в качестве индивидуального предпринимателя, 6,6±0,1% — акционерного общества, 3,9±0,1% имеют другую организационно-правовую форму. При этом большинство фармацевтических работников (63,6±0,4%) предпочли бы работать в крупной сетевой аптечной организации. Существенно реже предпочитают работать в несетевой (11,5±0,2%), производственной (10,8±0,2%) или больничной аптеках (6,6±0,1%).

По результатам самооценки удовлетворенность фармацевтических работников трудовой деятельностью находится на высоком уровне. Так, работники аптек в целом удовлетворены своей работой (77,1±0,4%); 71,0±0,4% опрошенных фармацевтических работников считают, что сделали правильный выбор профессии. Остальные 29,0±0,3% в некоторой степени разочаровались в своей профессии, из них 17,2±0,2% все равно бы связали свою профессиональную деятельность со здравоохранением, но предпочли бы профессию врача, а 11,8±0,2% выбрали бы совершенно другую отрасль деятельности, не связанную с медициной и фармацией (предпринимательство, экономика, юриспруденция, журналистика, дизайн, психология и др.).

Кроме того, по результатам самооценки выявлено, что у 67,1±0,4% опрошенных фармацевтических работников выполнение работы вызывает как поло-

жительные, так и отрицательные эмоции; 30,5±0,3% указали, что испытывают исключительно положительные эмоции и выполняют работу «с радостью и удовольствием», и только 2,5±0,1% испытывают только отрицательные эмоции, осуществляя свои профессиональные функции. При этом респонденты стараются выполнять профессиональные обязанности, проявляя инициативу (45,5±0,3%) и интерес к работе (38,3±0,3%). Фармацевтические работники также оценивали по трехбалльной шкале свой уровень стремления выполнить работу качественно и в срок. Более половины опрошенных (52,6±0,4%) высоко оценили (3 балла) стремление профессионально выполнять должностные обязанности, еще 39,6±0,3% респондентов заявили о среднем уровне (2 балла), что в целом дало высокую среднюю оценку 2,37±0,04 из максимально возможных 3 баллов.

Уровнем заработной платы удовлетворены только 52,8±0,4% опрошенных, не удовлетворены — 31,0±0,3%. Средний уровень заработной платы респондентов составил 23596,07±434,97 р., что соответствует уровню средней заработной платы в регионе (26823,3 р. в 2018 г. — по данным территориального органа федеральной службы государственной статистики по региону). При этом желаемый размер заработной платы больше реального на 44,3±0,3% и составляет в среднем 34049,14±542,30 р.

В течение трудовой деятельности респонденты редко меняли место работы (рис. 1): 44,5±0,3% — меняли работу 1–2 раза и 36,1±0,3% ни разу не меняли место работы. Расчет непараметрического критерия Пирсона (χ^2) подтвердил связь между стажем работы и частотой смены места работы: молодые специалисты (стаж работы до трех лет), в отличие от фармацевтических работников со стажем от четырех лет и выше, реже меняют место работы. Это возможно связано с тем, что молодые специалисты меньше ориентированы на рынке труда, имеют не полностью сформированные профессиональные

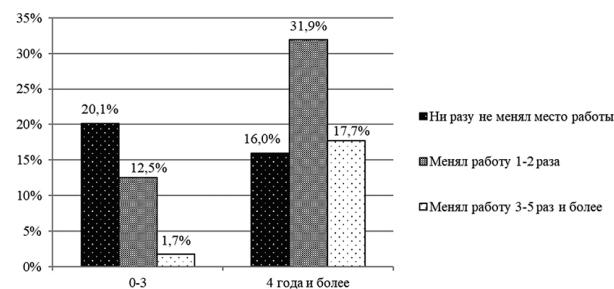


Рис. 1. Частота смены места работы фармацевтическими работниками (на 100 опрошенных)

потребности и менее конкурентоспособны на рынке труда, по сравнению с более опытными коллегами.

Среди наиболее частых причин смены места работы — низкий уровень заработной платы (38,6±0,3%) (рис. 2). Менее частые причины смены места работы — отсутствие возможности для профессионального роста (11,5±0,2%), плохая организация трудовой деятельности (10,8±0,2%), неудовлетворительные отношения с руководством (7,1±0,1%), отсутствие эффективной системы поощрения за качественный и результативный труд и тяжелые условия труда (по 6,4±0,1% соответственно). Среди других причин смены места работы (10,3±0,2%) основной является смена места жительства (переезд в другой город).

Из факторов, снижающих мотивацию к работе, на первом месте отмечена также низкая заработная плата (53,1±0,4%), на втором — неудовлетворительный психологический климат в коллективе (35,1±0,3%), «авральный» режим работы (29,2±0,3%), переработки и сверхурочная работа (26,3±0,3%), необоснованное возложение дополнительных обязанностей (25,6±0,3%), повышение голоса или нецензурные выражения (22,6±0,2%), отсутствие перспективы карьерного роста (22,4±0,2%) и другие (рис. 3).

Для подавляющего большинства респондентов (91,4±0,5%) основная цель работы аптеки заключается в оказании фармацевтической помощи населению, а основная функция работников аптеки — удовлетворение потребности населения в лекарственных препаратах и парафармацевтической продукции (85,7±0,5%). Только 12,3±0,2% в качестве цели работы аптечной организации отмечают также «получение доходов от продажи товаров», а в качестве основной функции фармацевтических работников — реализацию товаров (8,6±0,1%). Следует отметить, что социально значимой свою работу считают 88,7±0,5% респондентов.

В ходе исследования фармацевтическим работникам было предложено выразить свое отношение к высказываниям, определяющим роль фармацевтического специалиста в обществе. В результате только с одним из высказываний («отношения между фармацевтическим работником и врачом должны строиться на взаимном уважении») полностью согласны большинство респондентов (73,5±0,4%) и 14,0±0,2% — частично согласны. Такое мнение свидетельствует о том, что респонденты стремятся к равноправному сотрудничеству с профессиональным медицинским сообществом и повышения своего статуса как специалистов-консультантов в сфере обращения лекарственных средств. С высказыванием «основная задача профессиональной деятельности фармацевтического работника — сохранение здоровья человека» полностью согласны 55,8±0,4% и еще 32,9±0,3% — частично согласны. Большинство респондентов (67,8±0,4%) согласились с высказыванием о том, что «аптека в современных условиях не выполняет свою социальную функцию» (при этом 25,6±0,3% полностью согласились с высказыванием, а 42,2±0,3% — частично согласились), ¼ респондентов (24,3±0,2%) выразили нейтральное мнение. Только 7,9±0,1% согласились с тем, что аптечная организация в современных условиях выполняет свою социальную функцию. С высказыванием о том, что «фармацевтический работник должен работать в тесном контакте с врачом» полностью согласились только 36,9±0,3%, а 41,3±0,3% согласились частич-

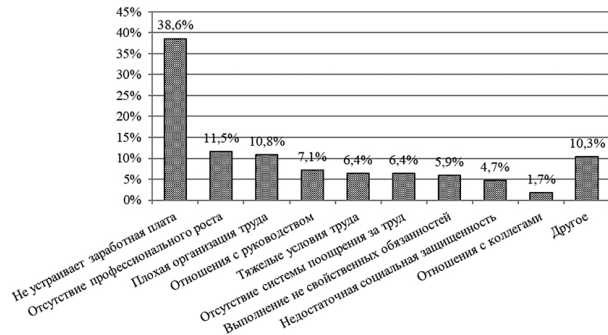


Рис. 2. Причины смены места работы фармацевтическими работниками (на 100 опрошенных).

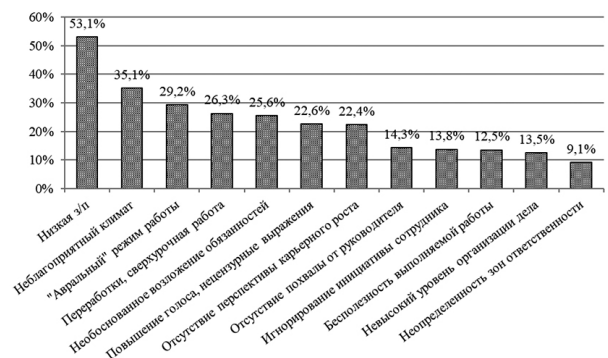


Рис. 3. Факторы, снижающие мотивацию к работе у фармацевтических работников (на 100 опрошенных)

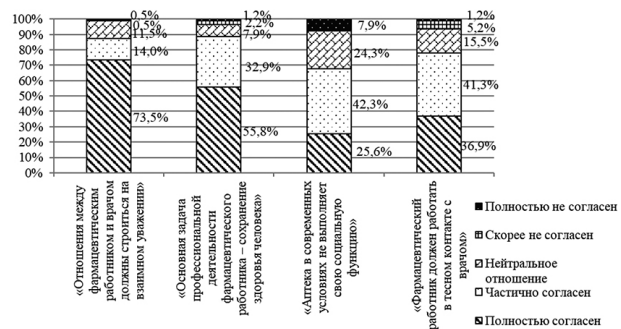


Рис. 4. Отношение фармацевтических работников (%) к высказываниям

но, т.е. каждый пятый из аптечных работников не готов контактировать с врачами (рис. 4).

Отмечается противоречивое мнение респондентов о том, в чьих интересах осуществляет свою деятельность аптечная организация. Так, только 46,9±0,3% опрошенных фармацевтических работников указали, что аптеки работают в интересах населения, в то время как 32,7±0,3% отметили, что аптеки функционируют преимущественно в интересах собственника и 30,7±0,3% — в интересах руководителя организации. Обращает на себя внимание тот факт, что 10,1±0,2% фармацевтических работников обозначили, что аптека одновременно функционирует как в интересах населения, так и в интересах собственника или работодателя. Данное мнение подтверждает маркетинговый подход к фармацевтической деятельности — добиться успешных результатов деятельности можно только через удовлетворение потребностей населения.

Вероятно, такое мнение сформировалось, в том числе, на основе целевых установок, поставленных руководством аптечной организации перед своими сотрудниками. 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 ($17,4 \pm 0,2\%$)).

Обсуждение. Социальный портрет современного фармацевтического работника аптечной организации: специалист со средним фармацевтическим образованием и квалификацией «фармацевт» ($74,7 \pm 0,4\%$), женского пола ($96,1 \pm 0,5\%$), в возрасте $30,80 \pm 0,51$ года, со стажем работы по специальности $8,63 \pm 0,47$ лет и на последнем месте работы $4,30 \pm 0,25$ года. Фармацевтический работник имеет средний доход на одного члена семьи (на уровне 1–3 прожиточных минимумов). Работник аптеки осуществляет профессиональную деятельность в сетевых аптечных организациях ($84,3 \pm 0,5\%$) с организационно правовым статусом общество с ограниченной ответственностью ($80,6 \pm 0,4\%$) — в аптеках готовых лекарственных форм ($52,3 \pm 0,4\%$) или в аптечных пунктах ($46,4 \pm 0,3\%$) и занимает должность «фармацевт» ($77,9 \pm 0,4\%$). Фармацевтический специалист редко меняет место работы ($80,6 \pm 0,4\%$) — в основном из-за низкого размера оплаты труда ($38,6 \pm 0,3\%$).

Накопленный опыт работы в аптечной организации позволяет занять руководящую должность или сменить сферу деятельности: заниматься предпринимательской деятельностью, работать в организациях оптовой торговли лекарственными средствами, контрольно-аналитических лабораториях, фармацевтических промышленных предприятиях, фармацевтических компаниях, образовательных и научно-исследовательских организациях, органах управления здравоохранением или в организациях, не связанных с профилем профессиональной деятельности.

Основными факторами, влияющими на профессионализацию фармацевтического работника аптеки, являются удовлетворенность работой ($77,1 \pm 0,4\%$ в целом удовлетворены своей работой), уверенность в правильности выбора профессии ($71,0 \pm 0,4\%$ уверены, что правильно выбрали профессию), удовлетворенность уровнем заработной платы ($52,8 \pm 0,4\%$), отношение к выполняемой работе (одновременно положительные и отрицательные эмоции ($67,1 \pm 0,4\%$)). В качестве внутренних побудительных мотивов при осуществлении профессиональной деятельности выступают инициатива — $45,5 \pm 0,3\%$ и интерес — $38,3 \pm 0,3\%$, стремление выполнить профессиональные обязанности качественно и в срок. Факторами, снижающими мотивацию к выполнению трудовых обязанностей, являются низкая заработная плата — $53,1 \pm 0,4\%$, неудовлетворительный психологический климат в коллективе — $35,1 \pm 0,3\%$, «авральные» режим работы — $29,2 \pm 0,3\%$, переработки и сверхурочная работа — $26,3 \pm 0,3\%$.

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 лекарственных препаратах и парафармацевтической продукции ($85,7 \pm 0,5\%$)). Личные мотивы профессиональной группы соответствуют общественным интересам (сохранение и укрепление здоровья человека), что подтверждается в литературных данных [6], однако сложности работы в условиях рынка уменьшают удовлетворенность от профессии фармацевтического работника аптеки.

Подобные вопросы о функциях фармацевтических работников, их роли в обществе, взаимоотношения с медицинским сообществом поднимаются в работах отдельных авторов [6, 7]. Однако исследований, направленных на изучение проблем интериоризации и профессионализации фармацевтических специалистов, и в частности работников аптечных организаций, мало. Большинство работ посвящены исследованию отдельных аспектов подготовки кадров и деятельности фармацевтических работников и содержат только некоторые характеристики исследуемой группы респондентов — провизоров и фармацевтов аптечных организаций. Например, выявленные нами демографические и квалификационные особенности состава профессиональной группы схожи с результатами исследований Е. Г. Пильниковой; О. В. Решетько, Ю. Н. Якимовой; И. К. Петрухиной, Р. И. Ягудиной и соответствуют среднероссийским показателям [8–10].

Заключение. Несмотря на разнообразие аптечных организаций как места работы и профессиональной реализации фармацевтического специалиста, работники аптеки обладают определенным единством мнения об основных принципиальных вопросах (главные цели работы аптеки и функции фармацевтических работников, целевые установки при выполнении профессиональных обязанностей, осознание своей работы как социально значимой для общества, осознание необходимости совместной работы с медицинскими специалистами), что характеризуют фармацевтических специалистов как самостоятельное профессиональное сообщество.

Отмечается двойственное отношение и поведение фармацевтических специалистов. С одной стороны, работа в рыночных условиях (большинство аптечных организаций на фармацевтическом рынке — коммерческие) способствует ориентации на достижение экономических результатов деятельности (осуществление функций по продаже товаров). С другой стороны, фармацевтические работники выполняют социально значимую работу, осуществляя консультирование по вопросам применения лекарственных препаратов и других товаров аптечного ассортимента.

Работа в условиях современной аптечной организации существенным образом влияет на профессиональное становление фармацевтического специалиста, реализацию себя в выбранной специальности, определяет возможности квалифицированного выполнения профессиональных обязанностей. Результаты проведенного исследования свидетельствуют о том, что сформирована однородная по своим характеристикам социально-профессиональная группа фармацевтических работников аптечной организации.

Конфликт интересов не заявляется.

References (Литература)

1. Kiseleva AA. Information and analytical competence as the basis of professional activity of the modern pharmacist. *Izvestiya of the Samara Russian Academy of Sciences scientific center. Social, humanitarian, medicobiological sciences* 2018; 20 (6): 102–8. Russian (Киселева А.А. Информационно-аналитическая компетентность как основа профессиональной деятельности специалиста фармацевтической отрасли. *Известия Самарского научного центра Российской академии наук. Социальные, гуманитарные, медико-биологические науки* 2018; 20 (6): 102–8).
2. Smolina VA, Novokreshchenova IG. The pharmacists' opinion on the pharmacy as an element of the public health protection system. *Remedium. Journal about the Russian market of medicines and medical equipment* 2018; (9): 20–5. Russian (Смолина В.А., Новокрещенова И.Г. Мнение фармацевтических работников об аптеке как элементе системы охраны здоровья населения. *Ремедиум. Журнал о российском рынке лекарств и медицинской технике* 2018; (9): 20–5).
3. Smolina VA, Novokreshchenova IG, Novokreshchenov IV. Doctors' views on the role of pharmacy in maintaining the population health. *Sociology of medicine* 2018; 17 (1): 29–34. Russian (Смолина В.А., Новокрещенова И.Г., Новокрещенов И.В. Мнение врачебного сообщества о роли аптечной организации в системе охраны здоровья населения. *Социология медицины* 2018; 17 (1): 29–34).
4. Kiseleva AA. Indicators of formation of informational and analytical competence of pharmaceutical specialists in the system of professional development. *Izvestiya of the Samara Russian Academy of Sciences scientific center. Social, humanitarian, medicobiological sciences* 2019; 21 (66): 90–4. Russian (Киселева А.А. Показатели сформированности информационно-аналитической компетентности у специалистов фармацевтического профиля в системе повышения квалификации. *Известия Самарского научного центра Российской академии наук. Социальные, гуманитарные, медико-биологические науки* 2019; 21 (66): 90–4).
5. Romanina LA, Kurin AJu, Kurilovich NV. On question of requirements for professional and personal qualities of social worker. *Tambov University Review. Series: Humanities* 2014; 12: 31–8. Russian (Романина Л.А., Курин А.Ю., Курилович Н.В. К вопросу о требованиях к профессионально-личностным качествам социального работника. *Вестник Тамбовского университета. Серия: Гуманитарные науки* 2014; 12: 31–8).
6. Slyusar OI, Abuzarova MR, Alekseev KV, et al. Ethical and deontological aspects of the pharmaceutical activity. *Health&Education millenium* 2017; 19 (12): 297–301. Russian (Слюсар О.И., Абузарова М.Р., Алексеев К.В. и др. Этические и деонтологические аспекты фармацевтической деятельности. *Здоровье и образование в XXI веке* 2017; 19 (12): 297–301).
7. Soboleva MS, Amelina IV. World practice of performance of professional functions of pharmacists. *Health&Education millennium* 2017; 19 (6): 152–7. Russian (Соболева М.С., Амелина И.В. Мировая практика осуществления профессиональных функций фармацевтических работников. *Здоровье и образование в XXI веке* 2017; 19 (6): 152–7).
8. Pilnikova EG. The labour market in the field of pharmacy, current condition and perspectives. *Biznes-obrazovanie v jekonomike znanij* 2016; 1: 64–8. Russian (Пильникова Е.Г. Рынок труда в сфере фармации, современное состояние и перспективы. *Бизнес-образование в экономике знаний* 2016; 1: 64–8).
9. Reshetko OV, Yakimova YuN. A pharmacoepidemiological study of patient-pharmacist interaction in antibiotics' dispensing at a pharmacy. *Clinical Microbiology and Antimicrobial Chemotherapy* 2017; 19 (3): 255–9. Russian (Решетько О.В., Якимова Ю.Н. Фармакоэпидемиологическое исследование взаимодействия пациента и фармацевтического работника при отпуске антибиотиков в аптеке. *Клиническая микробиология и антимикробная химиотерапия* 2017; 19 (3): 255–9).
10. Petrukhina IK, Yagudina RI. Monitoring of staffing of pharmacy organizations of the privolzhsky federal district. *Bashkortostan Medical Journal* 2018; 13 (2): 67–70. Russian (Петрухина И.К., Ягудина Р.И. Мониторинг кадровой обеспеченности аптечных организаций Приволжского федерального округа. *Медицинский вестник Башкортостана* 2018; 13 (2): 67–70).