
СОВРЕМЕННАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

MODERN ORGANIZATION OF DRUG SUPPLY

- ИССЛЕДОВАНИЕ СОДЕРЖАНИЯ И СМЫСЛОВОГО ЗНАЧЕНИЯ КОНЦЕПТА «ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ»
- СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ФОРМИРОВАНИЮ СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ АПТЕЧНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПО СТИМУЛИРОВАНИЮ И МОТИВАЦИИ ТРУДА, ПОВЫШАЮЩИЕ КОНКУРЕНТНОЕ ПРЕИМУЩЕСТВО ОРГАНИЗАЦИИ
- ОЦЕНКА МАТЕРИАЛЬНЫХ ПОТЕРЬ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА «АМОКСИЦИЛЛИН+КЛАВУЛАНОВАЯ КИСЛОТА» В ИНФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ
- ИЗУЧЕНИЕ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ ПРОФЕССИЕЙ И РАБОТОЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ

ТОМ 10 • №1 • 2023

VOLUME 10 • №1 • 2023

СОЛПО
МОДС

Современная организация лекарственного обеспечения

№ 1
2023

**Журнал «Современная организация
лекарственного обеспечения»**

Свидетельство о регистрации средства массовой
информации ПИ № ФС77-58370 от 18 июня 2014 г.

ISSN 2312-2854
подписной индекс по каталогу
"Пресса России" 92326

Отпечатано:

Индивидуальный предприниматель
Цыба Артем Андреевич
125459 г. Москва, Туристская, д. 19, корп. 4
Тел./факс: (495) 737 04 67

Учредитель:

Региональная общественная организация
"Московское фармацевтическое общество"
www.mospharma.org

Редакционная коллегия

Ягудина Роза Исмаиловна

Главный редактор,

Заведующий кафедрой организации лекарственного обеспечения и фармакоэкономики Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова, профессор, д.ф.н

yagudina@inbox.ru

Куликов Андрей Юрьевич

Заместитель главного редактора,

Профессор кафедры организации лекарственного обеспечения и фармакоэкономики Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова, д.э.н.

7677041@mail.ru

Проценко Марина Валерьевна

Заместитель главного редактора,

Завуч кафедры организации лекарственного обеспечения и фармакоэкономики Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова, к.ф.н.

mpro2006@mail.ru

Серпик Вячеслав Геннадьевич

Заместитель главного редактора,

Доцент кафедры организации лекарственного обеспечения и фармакоэкономики Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова, к.ф.н.

serpik.vyacheslav@gmail.com

Вольская Елена Алексеевна

Председатель межвузовского комитета по этике, к.и.н.

vols-elena@yandex.ru

Глембоцкая Галина Тихоновна

Профессор кафедры организации и экономики фармации Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова, д.ф.н.

kafedra_oef@mail.ru

Комиссинская Ирина Геннадьевна

зав. кафедрой фармации института непрерывного образования, Курский государственный медицинский университет, профессор, д.ф.н.

farmacyfpo@rambler.ru

Editorial board

Roza I. Yagudina

Editor-in-chief

Head of Department of Organization of medicinal Provision and Pharmacoeconomics of Sechenov University, professor, PhD

yagudina@inbox.ru

Andrey Yu. Kulikov

Deputy Editor-in-chief

Professor of Department of Organization of medicinal Provision and Pharmacoeconomics of Sechenov University, M.D., PhD

7677041@mail.ru

Marina V. Protsenko

Deputy Editor-in-chief,

Head teacher of Department of Organization of medicinal Provision and Pharmacoeconomics of Sechenov University, M.D., PhD

mpro2006@mail.ru

Serpik Vyacheslav Gennadievich

Deputy Editor-in-chief

Associated Professor of Department of Organization of medicinal Provision and Pharmacoeconomics of Sechenov University, PhD

serpik.vyacheslav@gmail.com

Elena A. Volskaya

Chairman of the Inter-University Ethics Committee, PhD

vols-elena@yandex.ru

Galina T. Glembotskaya

Professor of Department of Organization and Economy of Pharmacy of Sechenov University, PhD

kafedra_oef@mail.ru

Irina G. Komissinskaya

Department of Pharmacy, Institute of continuing education, Kursk state medical university, Professor, PhD

farmacyfpo@rambler.ru

Голоенко Наталья Григорьевна

Старший преподаватель Центра образовательных программ ФГБУ «НЦЭСМП» Минздрава России, к.ф.н.

yaknat@bk.ru

Goloenko Natalia Grigorievna

Senior Lecturer of Federal State Budgetary Institution «Scientific Center for Expert Evaluation of Medicinal Products» of the Ministry of Health of the Russian Federation, PhD

yaknat@bk.ru

Яркаева Фариды Фатыховна

Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан, д.ф.н.

Farida.Yarkaeva@tatar.ru

Yarkaeva Farida Fatihovna

Vice-Minister of Health of Tatarstan Republic, PhD

Farida.Yarkaeva@tatar.ru

Петрухина Ирина Константиновна

Заместитель директора Института фармации Самарского государственного медицинского университета, зав. кафедрой управления и экономики фармации, главный внештатный специалист по фармации Минздрава Самарской области, д.ф.н.

i.k.petrukhina@samsmu.ru

Petruhina Irina Konstantinovna

Deputy Director of the Institute of Pharmacy of the Samara State Medical University, Head. Department of Management and Economics of Pharmacy, Chief Freelance Specialist of the Ministry of Health of the Samara Region, PhD

i.k.petrukhina@samsmu.ru

Колбин Алексей Сергеевич

Заведующий кафедрой клинической фармакологии и доказательной медицины Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. ак. И.П.Павлова, д.м.н.

alex.kolbin1971@gmail.com

Kolbin Alexei Sergeevich

Head of Department of clinical Pharmacology and Evidence Based Medicine of Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, PhD

alex.kolbin1971@gmail.com

Содержание

Contents

ИССЛЕДОВАНИЕ СОДЕРЖАНИЯ И СМЫСЛОВОГО ЗНАЧЕНИЯ КОНЦЕПТА «ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ»

Кабакова Т.И., Баркаев Г.С., Коржавых Э.А., Горячев А.Б.

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ФОРМИРОВАНИЮ СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ АПТЕЧНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПО СТИМУЛИРОВАНИЮ И МОТИВАЦИИ ТРУДА, ПОВЫШАЮЩИЕ КОНКУРЕНТНОЕ ПРЕИМУЩЕСТВО ОРГАНИЗАЦИИ

Петров А.Г., Глембоцкая Г.Т., Хорошилова О.В., Сашко Ю.А., Семенихин В.А.

ОЦЕНКА МАТЕРИАЛЬНЫХ ПОТЕРЬ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА «АМОКСИЦИЛЛИН+КЛАВУЛАНОВАЯ КИСЛОТА» В ИНФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ

Абдуллина Ю.А., Егорова С.Н., Сидуллина С.А., Кabanова А.В.

ИЗУЧЕНИЕ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ ПРОФЕССИЕЙ И РАБОТОЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ

Мезенцева Е.С., Карамышева А.Н.

5 RESEARCH OF THE CONTENT AND SEMANTIC SIGNIFICANCE OF THE CONCEPT «DRUG SUPPLY»

Kabakova T.I., Barkaev G.S., Korzhavikh E.A., Goryachev A.B.

17 MODERN APPROACHES TO THE FORMATION OF A PHARMACY ORGANIZATION'S SOCIAL POLICY TO STIMULATE AND MOTIVATE LABOR, INCREASING THE COMPETITIVE ADVANTAGE OF THE ORGANIZATION

Petrov A.G., Glembotskaya G.T., Khoroshilova O.V., Sashko Yu.A., Semikhin V.A.

24 ESTIMATION OF MATERIAL LOSSES DURING THE REGISTRATION OF THE DRUG «AMOXICILLIN + CLAVULANIC ACID» IN INFUSION THERAPY OF COMMUNITY-ACQUIRED PNEUMONIA IN CHILDREN

Abdullina Yu.A., Egorova S.N., Sidullina S.A., Kabanova A.V.

31 THE STUDY OF JOB SATISFACTION AND SATISFACTION OF THE PROFESSION OF PHARMACISTS

Mezentseva E.S., Karamysheva A.N.

ИССЛЕДОВАНИЕ СОДЕРЖАНИЯ И СМЫСЛОВОГО ЗНАЧЕНИЯ КОНЦЕПТА «ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ»

ВКЛАД АВТОРОВ

Все авторы прочитали и утвердили окончательный вариант рукописи

Да ✓

Автор 1: КАБАКОВА Таисия Ивановна,

доктор фармацевтических наук, доцент.
Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал ФГБОУ ВО Волгоградский государственный медицинский университет Минздрава России.

Профессор кафедры организации и экономики фармации.
Телефон: +7 905 446 0762

E-mail: kabtais@mail.ru

SPIN-код: 2890-0283

ORCID: 0000-0001-6182-5637

Scopus ID: 57207985290

Researcher ID: не имеет

Вклад в статью: планирование и руководство исследованием, обработка полученных результатов, участие в описании и анализе полученных результатов, участие в написании рукописи и окончательном утверждении ее для публикации.

Автор 2: БАРКАЕВ Гасбулла Сулейманович,

кандидат фармацевтических наук, доцент.
ФГБОУ ВО Дагестанский государственный медицинский университет Минздрава России.

Заведующий кафедрой фармации.

Телефон: +7 967 936 1775

E-mail: bdgmu@yandex.ru

SPIN-код: 5679-1840

ORCID: 0000-0001-9075-3513

Scopus ID: 57217168138

Researcher ID: HII-5975-2022

Вклад в статью: сбор данных, анализ и интерпретация полученных данных, подготовка черновика рукописи.

Автор 3: КОРЖАВЫХ Элеонора Александровна,

доктор фармацевтических наук, доцент.
ФГАОУ ВО Российский университет дружбы народов Минобрнауки России.

Профессор кафедры технологии получения лекарств и организации фармацевтического дела факультета повышения квалификации медицинских работников.

Телефон: +7 915 193 0495.

E-mail: o_kea@mail.ru

SPIN-код: 5012-9592

ORCID: 0000-0002-4958-9018

Scopus ID: 55220351500

Researcher ID: не имеет

Вклад в статью: разработка концепции и дизайна исследования, проверка критически важного интеллектуального содержания, окончательное утверждение для публикации рукописи.

Автор 4: ГОРЯЧЕВ Андрей Борисович,

доктор фармацевтических наук, доцент.
ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

Профессор кафедры безопасности жизнедеятельности и медицины катастроф Института клинической медицины имени

Н.В. Склифосовского

Телефон: +7 916 282 9329

E-mail: abgor61@gmail.com

SPIN-код: 9010-1000

ORCID: 0000-0002-6844-4578

Scopus ID: 25642462600

Researcher ID: AAL-8614-2021

Вклад в статью: поиск и анализ литературы, анализ и интерпретация полученных данных, написание и оформление окончательного варианта рукописи, сопровождение публикации статьи.

Цель

Обоснование содержания и смыслового значения (семантики) комплексного понятия (концепта) «лекарственное обеспечение» на основе выбора наиболее адекватного термина из ряда существующих вариантов и уточнения его определения, как приоритетного междисциплинарного направления фармации.

Методы

Исходными материалами исследования стали публикации по организационным проблемам фармации за период 1971-2020 гг., отобранные методом бесповторного случайного отбора из профильных журналов, материалов конференций, конгрессов, диссертаций и сборников трудов. В информационный массив вошли 2634 работы, в том числе 596 (22,63%) публикаций по проблемам лекарственного обеспечения. Научно-методический аппарат исследования включал наукометрический метод, использованный для подсчета числа публикаций, контент-анализ и методы терминоведения: логико-семантический, лексический, классификация, сравнение и другие.

Результаты

Массив терминов, используемых специалистами для обозначения лекарственного обеспечения, сформирован на базе контент-анализа названий публикаций. Отбирались термины, содержавшие слова «лекарственный», «медикаментозный», «фармацевтический» и др. в сочетании со словами «обеспечение», «снабжение», «помощь» и т.п. Наиболее активно использовались термины «лекарственная помощь» и «лекарственное обеспечение», их суммарные частоты составили 127 и 289 позиций соответственно. Выполнен логико-семантический анализ понятия «лекарственное обеспечение». Для различения обсуждаемых терминов приведено сравнение дефиниций «лекарственная помощь» и «фармацевтическая помощь». Обосновано современное смысловое содержание концепта «лекарственное обеспечение» с учетом признаков рода и вида структурной модели формируемой дефиниции. Проанализирована связь понятия «лекарственное обеспечение» с понятиями «фармацевтическая деятельность», «обращение лекарственных средств» и «логистика». Представлена авторская классификация видов «лекарственного обеспечения» по типу потребителя. В результате сформулирован современный вариант дефиниции: лекарственное обеспечение – логистический процесс в системе обращения лекарственных средств, направленный на доведение лекарственных препаратов от организационно-производителя (поставщика) до конечного потребителя.

Заключение

Доказательный выбор содержания и смыслового значения термина «лекарственное обеспечение», наиболее адекватного его предметной области, предложенная классификация видов лекарственного обеспечения и научно обоснованная формулировка дефиниции упорядочивают научно-практическое знание в сфере фармацевтической науки и практики, оптимизируют учебный процесс, благодаря однозначности трактовки предметов, процессов и явлений, повышают его эффективность и оптимизируют последующую коммуникацию специалистов фармацевтического профиля в профессии и социуме.

Ключевые слова: термин, понятие, дефиниция, информационный массив, классификация, лекарственное обеспечение, фармацевтическая деятельность, обращение лекарственных средств

RESEARCH OF THE CONTENT AND SEMANTIC SIGNIFICANCE OF THE CONCEPT «DRUG SUPPLY»

Target

Substantiation of the content and semantic meaning (semantics) of the complex concept (concept) «drug supply» based on the choice of the most appropriate term from a number of existing options and clarification of its definition as a priority interdisciplinary area of pharmacy.

Methods

The initial materials of the study were publications on the organizational problems of pharmacy for the period 1971-2020, selected by the method of non-repetitive random selection from specialized journals, materials of conferences, congresses, dissertations and collections of papers. The information array included 2634 works, including 596 (22.63%) publications on the problems of drug supply. The scientific and methodological apparatus of the study included the scientometric method used to count the number of publications, content analysis and terminology methods: logical-semantic, lexical, classification, comparison, and others.

Results

The array of terms used by specialists to designate drug supply was formed on the basis of content analysis of publication titles. Terms were selected that contained the words «drug», «pharmaceutical», etc. in combination with the words «providing», «supply», «help», etc. The terms «drug care» and «drug provision» were most actively used, their total frequencies amounted to 127 and 289 positions, respectively. A logical-semantic analysis of the concept of «drug supply» has been carried out. To distinguish between the terms under discussion, a comparison of the definitions of «drug care» and «pharmaceutical care» is given. The modern semantic content of the concept «drug supply» is substantiated, taking into account the signs of the genus and type of the structural model of the formed definition. The relationship between the concept of «drug supply» and the concepts of «pharmaceutical activity», «circulation of medicines» and «logistics» is analyzed. The author's classification of the types of «drug supply» by type of consumer is presented. As a result, a modern version of the definition was formulated: drug supply is a logistics process in the drug circulation system aimed at bringing drugs from the manufacturer (supplier) to the end user.

Conclusion

Evidence-based choice of the content and semantic meaning of the term «drug supply», the most adequate to its subject area, the proposed classification of types of drug supply and scientifically based formulation of the definition streamline scientific and practical knowledge in the field of pharmaceutical science and practice, optimize the educational process, due to the unambiguous interpretation of subjects, processes and phenomena, increase its effectiveness and optimize the subsequent communication of pharmaceutical specialists in the profession and society.

Keywords: term, concept, definition, information array, classification, drug supply, pharmaceutical activity, drug circulation

AUTHOR'S CONTRIBUTION

All authors have read and approved the final version of the manuscript

Yes ✓

Author 1: **KABAKOVA Taisiya Ivanovna**,

Doctor of Pharmaceutical Sciences, Associate Professor.
Pyatigorsk Medical and Pharmaceutical Institute – branch of the Volgograd State Medical University.

Professor of the Department of Organization and Economics of Pharmacy.
Phone: +7 905 446 0762

E-mail: kabtais@mail.ru

SPIN: 2890-0283

ORCID: 0000-0001-6182-5637

Scopus ID: 57207985290

Researcher ID: doesn't have

Contribution to the article: planning and management of the study, processing of the results, participation in the description and analysis of the results, participation in the writing of the manuscript and its final approval for publication.

Author 2: **BARKAEV Gasbulla Suleimanovich**,

Candidate of Pharmaceutical Sciences, Associate Professor.
Dagestan State Medical University.

Head of the Department of Pharmacy.

Phone: +7 967 936 1775

E-mail: bdgmu@yandex.ru

SPIN: 5679-1840

ORCID: 0000-0001-9075-3513

Scopus ID: 57217168138

Researcher ID: HII-5975-2022

Contribution to the article: data collection, analysis and interpretation of the obtained data, preparation of a draft manuscript.

Author 3: **KORZHAVYKH Eleonora Aleksandrovna**,

Doctor of Pharmaceutical Sciences, Associate Professor.
Peoples' Friendship University of Russia.

Professor of the Department of Medicines Production Technology and Organization of Pharmaceutical Business of the Faculty of Advanced Training of Medical Workers.

Phone: +7 915 193 0495.

E-mail: o_kea@mail.ru

SPIN: 5012-9592

ORCID: 0000-0002-4958-9018

Scopus ID: 55220351500

Researcher ID: doesn't have

Contribution to the article: development of the concept and design of the study, verification of critical intellectual content, final approval for publication of the manuscript.

Author 4: **GORYACHEV Andrey Borisovich**,

Doctor of Pharmaceutical Sciences, Associate Professor.
Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University).

Professor of the Department of Life Safety and Disaster Medicine, Institute of Clinical Medicine named after N.V. Sklifosovsky

Phone: +7 916 282 9329

E-mail: abgor61@gmail.com

SPIN: 9010-1000

ORCID: 0000-0002-6844-4578

Scopus ID: 25642462600

Researcher ID: AAL-8614-2021

Contribution to the article: search and analysis of literature, analysis and interpretation of the obtained data, writing and design of the final version of the manuscript, support for the publication of the article.

ОСНОВНЫЕ МОМЕНТЫ

Что уже известно об этой теме?

1. Эффективность научной, педагогической и практической деятельности фармацевтических работников зависит от знания и использования профессиональной терминологии
2. Предметную область, структуру и содержание каждой профессиональной дисциплины составляет совокупность базовых и постоянно обновляющихся теорий, концепций, понятий, а также их названий – терминов
3. Для обозначения такой предметной области как «лекарственное обеспечение», фармацевтическими специалистами до настоящего времени используются разные термины, неоднозначные по своему содержанию и смысловому значению

Что нового дает статья?

1. Обосновано содержание и смысловое значение комплексного понятия «лекарственное обеспечение» на основе выбора наиболее адекватного термина из существующих вариантов и уточнения его определения, как приоритетного междисциплинарного направления фармации
2. Массив публикаций по проблемам «лекарственного обеспечения», сформированный методом сплошного отбора, включил 596 научных работ, которые стали эмпирической базой исследования
3. Проведенный анализ позволил сформулировать современный вариант дефиниции: «лекарственное обеспечение – логистический процесс в системе обращения лекарственных средств, направленный на доведение лекарственных препаратов от организации-производителя (поставщика) до конечного потребителя»

Как это может повлиять на фармацевтическую практику в обозримом будущем?

1. Новая трактовка понятия «лекарственное обеспечение» обеспечивает в профессиональной сфере единство взглядов на процессы доведения лекарственных препаратов конечным потребителям
2. Доказательный выбор смыслового значения термина «лекарственное обеспечение», наиболее адекватного его предметной области, и научно обоснованная формулировка дефиниции упорядочивают научно-практическое знание в сфере фармацевтической науки и практики

Введение

Эффективность фармацевтической деятельности и образования зависят от большого количества факторов, в число которых входят качественные учебно-методические материалы для обучающихся (их систематизация и адекватность достигнутому уровню фармацевтической науки и практики), что служит основой для однозначного понимания явлений и процессов при коммуникациях непосредственно между фармацевтическими работниками, между фармацевтическими работниками и потребителями фармацевтических товаров и услуг, а также и между преподавателями и студентами.

Систематизация фармацевтического научно-практического знания, в результате которой подготавливаются научные обзоры, монографии, учебные и учебно-методические пособия, и другие научно-практические работы, состоит из совокупности базовых и постоянно обновляющихся теорий, концепций, понятий, а также их названий – терминов, образующих предметную область, структуру и содержание каждой профессиональной дисциплины [1]. Этим процессам подвержена и дисциплина, предмет которой составляют выявление и решение проблем в сфере организации, управления и экономики фармацевтической деятельности.

На протяжении нескольких десятилетий название этой учебной дисциплины претерпевало изменения: 1) организация фармацевтического дела (ОФД); 2) организация и экономика фармации (ОЭФ); 3) управление и экономика фармации (УЭФ), что подчеркивало приоритеты фармацевтической деятельности на конкретных этапах развития отечественной фармации при сохранении содержания самой дисциплины.

Вместе с тем установлено, что для обозначения такой предметной области как «лекарственное обеспечение» (ЛО), фармацевтическими специалистами до настоящего времени используются разные термины, неоднозначные по своему содержанию и смысловому значению. Для указанной предметной области в период 1991–2020 гг. использовалось порядка семи терминов, содержащих слова «снабжение», «помощь», «обслуживание», «обеспечение» [2]. Эта терминология, обладая внешней синонимией, по сути указывает на неточное употребление самостоятельных терминов с неодинаковой семантикой.

Для структуры области знания, особенно учебного, синонимия и вариативность терминов нежелательны, так как приводят к дезориентации и рассогласованности в понимании сущности трактуемых понятий. Согласно национальному стандарту Российской Федерации «Терминологическая работа. Принципы и методы», однозначное понимание предметной области знания достигается благодаря присутствию в структуре знания следующих элементов:

1) *предметы* (воспринимаются или представляются; абстрагируются или концептуализируются специальными наименованиями);

2) *понятия* (отражают или соответствуют множеству предметов; представлены или выражены языковыми средствами с помощью обозначений или определений; организованы в виде систем понятий);

3) *обозначения* (термины, наименования или символы; обозначают или представляют понятие; присваиваются понятию);

4) *определения* (определяют или описывают понятие) [3].

При этом рекомендуется каждое понятие обозначать только одним термином, не допуская либо существенно ограничивая случаи их синонимии и вариативности [4,5]. Задача упорядочения профессиональной терминологии и приведения термина в строгое соответствие обозначаемому им единичному понятию позволяет корректно представить структуру дисциплинарного знания, чтобы затем надлежащим образом формировать профессиональные компетенции будущих специалистов фармацевтического профиля [6].

Цель настоящего исследования заключалась в обосновании содержания и смыслового значения (семантики) комплексного понятия (концепта) ЛО на основе выбора наиболее адекватного термина из ряда существующих вариантов и уточнения его определения, как приоритетного междисциплинарного направления фармации.

Основными **научными задачами** исследования были определены:

– выбор из существующих вариантов наиболее адекватного термина, обозначающего предметную область ЛО;

– оценка состояния проблемы и разработка уточненного определения понятия ЛО;

– разработка современной концепции ЛО, описывающей данную предметную область.

Материалы и методы

Исходными материалами исследования стали публикации по проблемам ОФД/ОЭФ/УЭФ за период 1971-2020 гг., отобранные методом бесповторного случайного отбора из профильных журналов, материалов конференций, конгрессов, диссертаций и сборников трудов. В информационный массив вошли 2634 работы, в том числе 596 (22,63%) публикаций по проблемам ЛО. Выбор периода ретроспекции (50 лет) обусловлен необходимостью более полного учета вариантов терминов, обозначающих ЛО.

Методический подход, реализованный в ходе исследования, включал такие этапы, как: формирование информационных массивов (названия публикаций; определения понятия ЛО); оценка правомочности использования терминов, обозначающих ЛО; определение родовой принадлежности и видовых особенностей понятия ЛО; концептуализация понятия ЛО.

Научно-методический аппарат исследования включил наукометрический метод (использован для подсчета числа публикаций [1,7,8]), контент-анализ и методы терминоведения: логико-семантический, лексический, классификации, сравнения и другие, применявшиеся при разработке определений понятий [4,9].

В ходе исследования авторами не проводилась оценка качества использованных в исследовании научных статей, отчетов и других материалов, а доказательная база ограничивалась только контекстами заголовков этих публикаций. Таким образом, сделанное заключение основано на имеющихся научных трудах, а не на их внутреннем качестве или силе доказательств.

Результаты и обсуждение

1. Характеристика информационных массивов

При формировании информационных массивов применяли метод бесповторного случайного отбора без жесткого регулирования пределов выборки [10]. Требование репрезентативности выборки по ее качеству удовлетворено отбором публикаций из максимально разнобразного круга документальных источников информации. Массив публикаций по проблемам ЛО формировали методом сплошного отбора, т.е. отобраны все такие публикации, в названиях которых встречались варианты термина, обозначающего ЛО. Количественные характеристики сформированного информационного массива

названий публикаций за период 1971-2020 гг. представлены в таблице 1.

Массив подразделяется на 5 групп: две группы – публикации советского периода; одна группа – публикации переходного периода и две группы – современные публикации. Для нашего исследования такое подразделение имеет определенное значение, во-первых, в аспекте активности ученых по изучению ЛО и, следовательно, в объеме изначального социального заказа на такие исследования; во-вторых – в аспекте наличия или отсутствия изменений в обозначениях ЛО.

Установлено, что за период 1991-2020 гг. наблюдался двукратный рост доли публикаций по проблемам ЛО. Можно предположить наличие определенной тенденции к росту потребности в исследованиях по совершенствованию ЛО, что свидетельствует или о недостаточной эффективности предложенных сфере управления научных решений, а это – преобладающая целевая аудитория для внедрения результатов диссертаций по ЛО, или о недостаточном внимании управленцев к этим предложениям.

2. Выбор термина, адекватного понятию лекарственного обеспечения

В массив терминов, используемых специалистами для обозначения ЛО, отбирались термины, содержавшие слова «лекарственный», «медикаментозный», «фармацевтический» и др. в сочетании со словами «обеспечение», «снабжение», «помощь» и т.п. В неясных случаях идентифицировали цель употребления термина, обращаясь к тексту публикации.

Разбивка временной ретроспективы исследования на пять десятилетних периодов позволила расширить перечень вариантов терминов до 15 позиций, а также выявить тенденции в их использовании (таблица 2).

Установлено, что за 50-летний период наблюдения для обозначения ЛО практически перестали использоваться такие термины, как «медикаментозное снабжение» и «снабжение медикаментами». С 1990-х гг. в профессиональную фармацевтическую лексику прочно вошли термины «лекарственная политика» и «фармацевтическая помощь», безусловно связанные с ЛО. В 2010-е гг. в фармацевтической лексике появился новый термин – «лекарственная обеспеченность», как показатель насыщения рынка и удовлетворения потребностей лекарственной терапии.

Выявлено, что в течение всего анализируемого периода активно использовались термины «лекарственная помощь» и «лекарственное обеспечение». Их суммарные

Таблица 1. Количественная характеристика массива названий публикаций по организации, управлению и экономике фармации

Table 1. Quantitative characteristics of the array of titles of publications on the organization, management and economics of pharmacy

№ п/п	Временной период	Количество названий публикаций с вариантами термина ЛО		
		Всего, ед.	Абс. значение, ед.	Отн. значение, %
1	1971-1980, советский период	236	27	11,44
2	1981-1990, советский период	251	31	12,35
3	1991-2000, переходный период, Россия	713	129	18,09
4	2001-2010, настоящее время, Россия	719	209	29,07
5	2011-2020, настоящее время, Россия	715	200	27,97
Итого:		2634	596	22,63

частоты составили 127 и 289 позиций соответственно, обеспечивая этим вариантам второе и первое место в рейтинге терминов для ЛО. На рисунке 1 представлены наиболее употребительные варианты терминов, обозначающих ЛО, доля использования которых превышает один процент.

Рассматривая авторов публикаций в качестве коллективного эксперта по вопросам ЛО, следует признать использование терминов с наибольшим значением частоты употребления вполне обоснованным, в связи с повышающимися уровнями фармацевтического знания и практики.

С учетом этого, для дальнейшего анализа адекватности термина предметной области ЛО и семантической точности, были отобраны обозначения с наибольшей частотой использования в течение десятилетий: лекарственное обеспечение (плюс фактический синоним – обеспечение ЛС), лекарственная помощь, фармацевтическая помощь, медицинское снабжение.

При оценке адекватности термина анализируемой предметной области опирались на толкования слов обеспечения, помощь, снабжение, которые даны в авторитетном Словаре русского языка С.И. Ожегова:

– обеспечение, от слова обеспечить: 1) предоставить достаточные материальные средства к жизни; 2) снабдить чем-нибудь в нужном количестве; 3) сделать вполне возможным, действительным, реально выполнимым;

– помощь: содействие кому-нибудь в чем-нибудь, участие в чем-нибудь, приносящее облегчение кому-нибудь;

– снабжение: совокупность мероприятий по удовлетворению материальных потребностей населения, каких-нибудь организаций [11].

Представленные толкования показывают, что, во-первых, слово «помощь» по смыслу не подходит для обозначения предметной области ЛО, следовательно, термины «лекарственная помощь» и «фармацевтическая помощь» не должны употребляться в значении ЛО, несмотря на их реальную связь с ЛО; а во-вторых, слова «снабжение» и «обеспечение» являются синонимами, следовательно, окончательный выбор адекватного термина должен осуществляться между терминами «лекарственное обеспечение» и «лекарственное снабжение».

С учетом вышеизложенного, а также использования в научных публикациях преимущественно термина «лекарственное обеспечение» целесообразно признать его наиболее адекватным предметной области ЛО и рекомендовать в качестве единственного обозначения.

Для различения обсуждаемых терминов представляется целесообразным привести также следующие дефиниции: лекарственная помощь – профессиональная помощь в здравоохранении, направленная на предоставление, назначение и использование ЛС; фармацевтическая помощь – совокупность фармацевтических услуг, оказываемых лицами с фармацевтическим образованием при лекарственном и информационно-консультационном обеспечении (сопровождении) медицинской помощи. Таким образом, эти термины связаны с ЛО, но не синонимичны ему.

Особое место в описании проблем ЛО занимает термин «медицинское снабжение». Он употребляется преимущественно в лексике медицины силовых ведомств – военного, чрезвычайных ситуаций (медицины катастроф), службы исполнения наказаний и других [12,13,14]. Медицинские

Таблица 2. Частота использования вариантов терминов, обозначающих лекарственное обеспечение

Table 2. Frequency of use of variants of terms denoting drug provision

№ п/п	Вариант термина	Частота упоминания в информационном массиве, (число позиций, ед.)					Всего, ед.
		1970-е	1980-е	1990-е	2000-е	2010-е	
1	Лекарственная обеспеченность	-	-	-	-	3	3
2	Лекарственная политика	-	-	2	2	4	8
3	Лекарственная помощь	3	6	14	52	52	127
4	Лекарственное обеспечение	12	15	88	86	88	289
5	Лекарственное обслуживание	4	5	3	-	-	12
6	Лекарственное снабжение	3	1	-	1	-	5
7	Медикаментозное обеспечение	1	3	-	-	2	6
8	Медикаментозное снабжение	2	-	-	-	-	2
9	Медицинское снабжение	1	-	-	25	3	29
10	Обеспечение лекарственными препаратами	-	-	1	-	2	3
11	Обеспечение лекарственными средствами (ЛС)	-	1	2	3	7	13
12	Политика в области ЛС	-	-	1	-	-	1
13	Распределение ЛС	-	-	1	-	-	1
14	Снабжение медикаментами	1	-	-	-	-	1
15	Фармацевтическая помощь	-	-	17	40	39	96
Итого:		27	31	129	209	200	596



Рисунок 1. Частота использования вариантов обозначений лекарственного обеспечения (%).

Figure 1. Frequency of use of variants of drug provision designations (%).

организации и подразделения этих ведомств на догоспитальном этапе медицинской помощи оснащаются медицинским имуществом (ЛС и медицинскими изделиями) по утвержденным нормативам: нормы снабжения, нормы запасов, расчетные нормы, таблицы оснащения и другие. Таким образом, термин «медицинское снабжение», по нашему мнению, правомочно использовать согласно уже сложившейся традиции.

Выбор термина, адекватно обозначающего анализируемую область знания, позволяет приступить к уточнению определения понятия ЛО.

3. Обоснование современного смыслового содержания концепта «лекарственное обеспечение»

Необходимость разработки современной трактовки концепта ЛО, на наш взгляд, обусловлена:

- развитием научно-практической области знания в рамках дисциплины УЭФ. Выявлено расширение сферы научных исследований проблем ЛО за счет развития территориальных (региональных) аспектов ЛО, повышения внимания ученых к управленческим и потребительским аспектам ЛО, более частого обращения фармацевтических исследователей к медицинским аспектам;

- отсутствием единого определения понятия ЛО, соответствующего достигнутому уровню фармацевтического знания. Установлено, что понятие ЛО является комплексным, объединяющим множество других, более простых понятий в концепт, который служит своеобразной единицей научного знания;

- востребованностью объективной, более полной и точной оценки ЛО как социальной функции фармации: если в 1990-е гг. проблема оценки функционирования системы ЛО обсуждалась редко, то в настоящее время в поле зрения ученых постоянно находятся показатели качества, эффективности, доступности и удовлетворенности конечных потребителей фармацевтических товаров и услуг.

Исходя из представленных выше положений, далее анализировали понятие ЛО.

В соответствии с ГОСТ Р ИСО 704-2010. Национальный стандарт Российской Федерации «Терминологическая работа. Принципы и методы», в число основных задач по упорядочению терминологии какой-либо области знания входят:

- идентификация понятий и отношений между понятиями;
- анализ и построение систем понятий на основе идентифицированных понятий и отношений между понятиями;
- построение определений понятий и другие [3].

Ранее методами кластерного, лексического и контент-анализа нами была выявлена совокупность терминов, обозначений, лексических единиц, которые с разной частотой упоминались в научных текстах по проблемам ЛО, тем самым демонстрируя разную иерархию соответствующих понятий и силу их связи с ключевым понятием ЛО [1,2]. Полученные результаты послужили доказательной базой для построения первичной классификационной схемы понятия ЛО и уточнения формулировки этой дефиниции с учетом авторских определений, приведенных в трудах других исследователей.

Согласно правилам построения термина и его дефиниции, структурная модель дефиниции должна включать два основных элемента:

- 1) признак рода, отражающий принадлежность определяемого объекта к более широкому кругу подобных, родственных предметов, явлений, процессов и характеризующий сходство между этими предметами, явлениями, процессами. С системных позиций это означает, в какую систему входит определяемый объект;

- 2) признак вида, характеризующий отличие определяемого объекта от подобных предметов, явлений, процессов [4].

Выявление признака рода понятия «лекарственное обеспечение»

С учетом требований к определению понятия сформирован и проанализирован массив авторских дефиниций ЛО, содержавших признак рода и приведенных в некоторых научных источниках (таблица 3).

HIGHLIGHTS

What is already known about this subject?

1. The effectiveness of scientific, pedagogical and practical activities of pharmaceutical workers depends on the knowledge and use of professional terminology
2. The subject area, structure and content of each professional discipline is a set of basic and constantly updated theories, concepts, concepts, as well as their names - terms
3. To designate such a subject area as «drug supply», pharmaceutical specialists still use different terms that are ambiguous in their content and semantic meaning

What are the new findings?

1. The content and semantic meaning of the complex concept of «drug supply» is substantiated on the basis of choosing the most appropriate term from the existing options and clarifying its definition as a priority interdisciplinary area of pharmacy
2. The array of publications on the problems of «drug supply», formed by the method of continuous selection, included 596 scientific papers, which became the empirical basis of the study
3. The analysis made it possible to formulate a modern version of the definition: «drug supply – is a logistics process in the drug circulation system aimed at bringing drugs from the manufacturer (supplier) to the end consumer»

How might this affect pharmaceutical practice for the foreseeable future?

1. The new interpretation of the concept of «drug supply» ensures in the professional sphere the unity of views on the processes of bringing medicines to end consumers
2. An evidence-based choice of the semantic meaning of the term «drug supply», the most adequate to its subject area, and a scientifically based formulation of the definition streamline scientific and practical knowledge in the field of pharmaceutical science and practice

Данные работы в основном относятся к периоду после 2000-го г., когда авторы научных исследований стали регулярно включать в методологическую часть своих работ формирование собственного (рабочего) понятийного аппарата или ссылаться на заимствованные дефиниции.

По типу различают понятия следующих категорий: объект – материальный (например, раствор) или идеальный (например, гипотеза), явление/свойство/характеристика (например, растворимость) и процесс (например, растворение). Как показал анализ приведенных в таблице 3 дефиниций, в большинстве из них под ЛО исследователи понимают объект, используя слова – система, часть, комплекс и т.п., несмотря на то, что в русском языке слово «обеспечение» явно относится к процессам, действиям, деятельности. Принимая во внимание практическую сторону ЛО и словарное значение слова «обеспечение», логично считать наиболее корректным отнесение ЛО к деятельности, процессу.

Отсутствие законодательно закрепленного понятия ЛО не позволяет понять, в какой именно научно-практической области реализуется ЛО как вид деятельности – в здравоохранении, фармации или иной сфере. С целью выяснения этого вопроса было проанализировано содержание понятий «охрана здоровья» и «фармацевтическая деятельность».

Установлено, что приведенная в Федеральном законе «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» трактовка понятия «охрана здоровья граждан» в перечне мер разного характера (политического, экономического, правового, социального, научного, медицинского, санитарно-противоэпидемического) не содержит фармацевтические меры [23]. В Федеральном законе «Об обращении лекарственных средств» фармацевтическая деятельность определяется как «деятельность, включающая в себя оптовую торговлю ЛС, их хранение, перевозку и (или) розничную торговлю лекарственными препаратами, в том числе дистанционным способом, их отпуск, хранение, перевозку, изготовление лекарственных препаратов». Для сравнения – под обращением ЛС понимаются «разработка, доклинические исследования, клинические исследования,

экспертиза, государственная регистрация, стандартизация и контроль качества, производство, изготовление, хранение, перевозка, ввоз на территорию РФ, вывоз с территории РФ, реклама, отпуск, реализация, передача, применение, уничтожение ЛС», то есть и в этих случаях ЛО не включено в толкования понятий [24].

Вместе с тем следует отметить тесную связь понятий «фармацевтическая деятельность» и «обращение ЛС» с понятием ЛО, поскольку их предметные области содержат многие общие элементы, обозначающие процессы, виды деятельности (например, изготовление, хранение, перевозка, реализация). При этом понятие обращения ЛС шире по объему, чем понятие фармацевтической деятельности, что дает основания отнести этот вид деятельности к сфере обращения ЛС.

Проведенный нами контент-анализ понятий указывает на явную аналогию между понятиями ЛО и логистики, поскольку сутью ЛО является движение ЛС от организации-производителя (поставщика) до конечного потребителя. Как представлено в одном из авторитетных экономических словарей, логистика – это наука о планировании, контроле и управлении транспортированием, складированием и другими операциями в процессе доведения сырья, материалов и полуфабрикатов, готовой продукции до потребителя. Она охватывает ряд взаимосвязанных блоков, в том числе снабжение, производство, сбыт, транспорт; включает прогнозирование потребности в продукции, перевозках, контроль запасов; сбор и обработку заказов; определение последовательности продвижения материального потока от производителя к потребителю [25]. Выявленное сходство логистики с деятельностью в сфере ЛО, а также результаты определения признака рода для понятия ЛО позволяют заключить, что ЛО – это логистический процесс (признак рода) в сфере обращения ЛС (вышестоящее понятие).

Особенности лекарственного обеспечения как вида деятельности в сфере обращения лекарственных средств

Для отличия ЛО от других видов деятельности в сфере обращения ЛС проанализированы сочетания этого термина с другими лексическими единицами, характеризующими ЛО по раз-

Таблица 3. Авторские определения понятия «лекарственное обеспечение», содержащие признак рода

Table 3. Author's definitions of the concept of «drug supply», containing a sign of gender

Авторы	Авторское определение лекарственного обеспечения (цитата)	Комментарий
Хабриев Р.У. с соавт., 2003 [15]	ЛО есть разновидность социального обеспечения...	Признак рода корректен для сферы соц. обеспечения, а не для фармации
Ардашева Н.А., 2007 [16]	ЛО – составная часть системы организации медицинской помощи населению...	Организация медицинской помощи не является ближайшим вышестоящим понятием
Воронович И.В., 2008 [17]	Под ЛО понималась практическая фармацевтическая деятельность, представляющая собой совокупность мероприятий по доведению ЛС от производителя до потребителя, направленная на удовлетворение потребностей населения и лечебно-профилактических учреждениях (ЛПУ) в ЛС.	Отнесение ЛО к вышестоящему понятию «фарм. деятельность» является корректным. Требуется уточнение формы дефиниции
Дремова Н.Б. с соавт., 2009 [18]	ЛО больных в отделениях ЛПУ рассматривается как многоэтапный процесс, включающий определение потребности, выписывание, получение, контроль качества, хранение ЛС, информирование о ЛС врачей и больных, и направленный на рациональное использование лекарственных и финансовых ресурсов ЛПУ.	Признак рода «процесс» слишком широкий. Требуется конкретизация
Яркаева Ф.Ф., 2009 [19]	ЛО является системой процессов, включающих производство ЛС и аптечное изготовление, направленных на доступность качественных ЛС и их рациональное назначение.	Признак рода «система процессов» слишком широкий. Требуется конкретизация
Голубенко Р.А., 2015 [20]	ЛО в военном здравоохранении – это комплекс организационно-плановых, финансово-экономических, производственно-технических, контрольных и других мероприятий, решаемых органами управления военным здравоохранением и военными лечебно-профилактическими организациями, и направленных на эффективность, доступность, безопасность обеспечения ЛС военнослужащих и других категорий лиц при оказании медицинской помощи в необходимых ассортименте и количествах.	Использован слишком широкий признак рода; дефиниция пространна, это скорее концепция процесса ЛО, чем определение понятия
Егорова С.Н. с соавт., 2017 [21]	ЛО – элемент лекарственной помощи, включающий комплекс мероприятий органов власти, медицинских и фармацевтических организаций по предоставлению индивиду или медицинской организации лекарственных средств с целью профилактики, диагностики, лечения заболеваний и медицинской реабилитации.	В рамках фармакотерапии признак рода выбран верно, однако признаки вида противоречат роду
Шукиль Л.В., 2017 [22]	ЛО – организационная система (комплекс мер) по доведению ЛС от производителя до потребителя в рамках лекарственной помощи.	Признак рода – система – требует конкретизации

ным признакам, в том числе по целевой аудитории потребителей, типу медицинской организации и другим. Как показал кластерный анализ, на протяжении десятилетий наиболее сильные и стабильные связи у ЛО наблюдались с понятиями «население», «больные» и «системы» разного рода [2].

Сравнительный анализ лицензируемых видов деятельности, образующих сферу обращения ЛС и деятельности по ЛО, позволяет выявить ряд значимых отличий ЛО от других видов (таблица 4).

Отличия касаются сущности видов деятельности, их связи с главной целью системы «Обращение

ЛС», результатами деятельности и потребителями этих результатов.

В результате лексического и контент-анализа исходного массива публикаций по проблемам ЛО и логического обобщения выявленных фактов установлено, что характеристики ЛО, как вида деятельности, отражаются в различных обозначениях ЛО; это служит базой для систематизации видов ЛО по классификационному признаку «тип потребителя». Классификация видов ЛО по типу потребителя представлена на рисунке 2. Следует отметить, что в классификацию включены не только имеющиеся в масси-

Таблица 4. Различия между видами деятельности в системе «Обращение лекарственных средств»

Table 4. Differences between activities in the system «Circulation of medicines»

Видовой признак	Деятельность в сфере лекарственного обеспечения	Деятельность в сфере других видов
Сущность	Движение ЛС от организации-производителя к потребителю	Сущность явно обозначена в названии вида деятельности
Связь с главной целью системы «Обращение ЛС»	Главная цель ЛО – удовлетворение потребностей людей в ЛС. Связь прямая, непосредственная	Другие виды деятельности представляют отдельные этапы достижения главной цели системы. Связь с главной целью опосредованная
Результат деятельности	Достижение главной цели системы «Обращение ЛС»	Материальный или нематериальный вклад в достижение главной цели
Потребители	Индивидуальные, медицинские и фармацевтические организации	Различные посредники, в зависимости от результата деятельности (например, отчеты о доклинических исследованиях и прочие)
Регулирование	Самостоятельно не лицензируется	Лицензируется по конкретным видам



Рисунок 2. Классификация видов лекарственного обеспечения по признаку «тип потребителя»

Figure 2. Classification of types of drug provision according to the “type of consumer”

ве обозначения ЛО, но и отсутствующие в данном массиве, но реально существующие виды ЛО, что обеспечивает полноту классификации и ее перспективы.

Классификация носит смешанный характер: первый иерархический уровень образуют три типа потребителей – индивидуальные, коллективные и процессы, связанные с этапами и видами медицинской помощи. Представленные уровни классификации относятся к фасетам (параллельное деление).

В случае индивидуальных потребителей на втором уровне по признаку статуса выделено 5 классов-фасетов, которые в свою очередь подразделяются на группы индивидуальных потребителей (третий уровень).

Для коллективных потребителей на втором уровне применены разнотипные классификационные признаки, выделенные в 3 класса-фасета: по организационной структуре коллективного потребителя (например, ЛО пациентов отделений реанимации), по административно-территориальному признаку (ЛО страны, региона и др.), по системам здравоохранения – общественной (государственной) и ведомственной (силовые структуры государства).

Классификация третьего типа потребителей – процессов, включает 3 класса-фасета. Они указывают на связь ЛО с видами медицинской помощи и условиями ее оказания, а также спецификой организации обеспечения ЛС организаций и формирований на этапах медицинской эвакуации Всероссийской службы медицины катастроф при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, включая медицинские организации и подразделения силовых ведомств в условиях военного времени. Первая помощь хоть и не является медицинской, но условно отнесена нами к первому классу-фасету, как процесс, предшествующий медицинской помощи.

Проведенные нами анализ и обобщение родовых и видовых характеристик ЛО, а также научно обоснованная классификация видов ЛО позволяют сформулировать современный вариант дефиниции ЛО: лекарственное обеспечение – логистический процесс в системе обращения лекарственных средств, направленный на доведение лекарственных препаратов от организации-производителя (поставщика) до конечного потребителя.

Ряд характеристик ЛО не включен в представленную дефиницию в целях соблюдения требования лаконичности. Поэтому целесообразно привести следующие положения, дополняющие и развивающие дефиницию до концепции:

– ЛО индуцируется жизненно важной потребностью человека в здоровье, которая в определенной мере опирается на эффективную лекарственную терапию;

– ЛО направлено на удовлетворение потребности человека в профилактике, диагностике, лечении и реабилитации заболеваний посредством применения средств лекарственной терапии;

– человек, как конечный потребитель, всегда принимает лекарственный препарат, а не просто ЛС, поэтому в дефиницию включен термин «лекарственный препарат»;

– к конечным индивидуальным потребителям относятся прежде всего граждане – пациенты (больные), к институциональным – медицинские и фармацевтические организации различных профилей и ведомственной принадлежности, социальные и образовательные учреждения (детские сады, школы, дома ребенка, дома престарелых, пансионаты и др.).

Подход к определению ЛО как процесса позволяет сформировать систему оценки ЛО. В систему целесообразно

включить критические (максимальные и минимальные) величины параметров. Основным критерием, исходя из описанных исследователями способов оценки ЛО, может служить критерий эффективности, который рассматривается как результирующее нескольких параметров:

– устойчивость – удовлетворение потребности населения в ЛС в течение ряда лет, например, не менее чем на 95%;

– доступность – соответствие структуры ассортимента фармацевтического рынка структуре заболеваемости населения и покупательской способности граждан, например, не менее чем на 95%;

– надежность (безопасность) – наличие эффективных систем транспортировки, поддержания неснижаемых запасов и хранения фармацевтических товаров; сроки доставки недостающих ЛС в регион, например, не более 1-2 дней.

Предложенная система оценки, безусловно, требует дальнейшей практической проверки и коррекции.

Заключение

Таким образом, в результате проведенных исследований обоснован выбор термина ЛО из 15 наиболее часто используемых вариантов обозначения этой предметной области. Разработано определение понятия ЛО как логистического процесса в сфере обращения ЛС; представлена классификация видов ЛО, составивших современное содержание этой ответственной социальной миссии фармации.

Доказательный выбор содержания и смыслового значения термина «лекарственное обеспечение», наиболее адекватного его предметной области, предложенная классификация видов лекарственного обеспечения и научно обоснованная формулировка дефиниции упорядочивают научно-практическое знание в сфере фармацевтической науки и практики, оптимизируют учебный процесс, благодаря однозначности трактовки предметов, процессов и явлений, повышают его эффективность и оптимизируют последующую коммуникацию специалистов фармацевтического профиля в профессии и социуме.

Литература

1. Баркаев Г.С., Аджиенко В.Л., Кабакова Т.И., Горячев А.Б., Коржавых Э.А. Развитие научно-практической области «организация лекарственного обеспечения» в период 1991-2020 гг.: наукометрический подход. Волгоградский научно-медицинский журнал. 2021; 3:23-28. [Barkaev G.S., Adzhienko V.L., Kabakova T.I., Goryachev A.B., Korzhavykh E.A. Development of the scientific and practical field "organization of drug supply" in the period 1991-2020: scientometric approach. Volgograd Journal Of Medical Research. 2021; 3:23-28. (In Russ.)]
2. Баркаев Г.С., Кабакова Т.И., Горячев А.Б. Кластерный анализ комплексного понятия «лекарственное обеспечение». Фармация и фармакология. 2022; 10(3):232-243. [Barkaev G.S., Kabakova T.I., Goryachev A.B. Cluster analysis of the complex concept of "drug supply". Pharmacy & Pharmacology. 2022; 10(3):232-243. (In Russ.)] DOI: 10.19163/2307-9266-2022-10-3-232-243.
3. ГОСТ Р ИСО 704-2010. Национальный стандарт Российской Федерации «Терминологическая работа. Принципы и методы». – М.: Стандартинформ. 2020. 49 с. [GOST R ISO 704-2010. National standard of the Russian Federation "Terminological work. Principles and Methods". – Moscow: Standartinform. 2020. 49 p. (In Russ.)].
4. Лейчик В.М. Терминоведение: предмет, методы, структура. Издание второе, исправленное и дополненное.

- М.: КомКнига, 2006. 256 с. [Leichik V.M. Terminology: subject, methods, structure. Second edition, corrected and enlarged. – Moscow: KomKniga, 2006. 256 p. (In Russ.)].
5. Бурдина О.Б. Социокультурные причины вариативности терминологии в профессиональном дискурсе (на примере обозначения посетителя аптеки). Евразийский гуманитарный журнал. 2021; 4:11-22. [Burdina O.B. Sociocultural reasons for the variability of terminology in professional discourse (for example, the designation of a pharmacy visitor). Eurasian Humanitarian Journal. 2021; 4:11-22. (In Russ.)].
 6. Мошкова Л.В., Коржавых Э.А. Специализация фармацевтического знания как фактор модификации фармацевтического образования. Медицина и образование в Сибири: электронный научный журнал. 2010. 3. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.ngmu.ru/cozo/mos/>. [Moshkova L.V., Korzhavykh E.A. Specialization of pharmaceutical knowledge as a factor in the modification of pharmaceutical education. Medicine and education in Siberia: electronic scientific journal. 2010. 3. – [Electronic resource]. – Access mode: <http://www.ngmu.ru/cozo/mos/>. (In Russ.)].
 7. Коржавых Э.А., Кабакова Т.И., Умирова А.А. Выявление и анализ векторов развития исследований по фармацевтической помощи. Евразийское научное объединение. 2019; 50(4-3):175-181. [Korzhavykh E.A., Kabakova T.I., Umirova A.A. Identification and analysis of vectors for the development of research on pharmaceutical care. Eurasian Scientific Association. 2019; 50(4-3):175-181. (In Russ.)].
 8. Умирова А.А., Кабакова Т.И. Характеристика научных исследований по лекарственному обеспечению больных внебольничной пневмонией. Вестник Башкирского государственного медицинского университета. 2019; 4:358-365. [Umirova, A.A., Kabakova T.I. Characteristics of scientific research on drug provision of patients with community-acquired pneumonia. Bulletin Of The Bashkir State Medical University. 2019; 4:358-365. (In Russ.)].
 9. Коржавых Э.А., Мошкова Л.В. Методика упорядочения фармацевтической терминологии. Экономический вестник фармации. 2002; 8:55-64. [Korzhavykh E.A., Moshkova L.V. Methodology for streamlining pharmaceutical terminology. Economic Bulletin of Pharmacy. 2002; 8:55-64. (In Russ.)].
 10. Беляев С.А., Бушина Н.С., Быстрицкая А.Ю. и др. Методы статистики и возможности их применения в социально-экономических исследованиях: монография. – Курск: «Деловая полиграфия». 2021. 168 с. [Belyaev S.A., Bushina N.S., Bystritskaya A.Yu. and others. Methods of statistics and the possibility of their application in socio-economic research: monograph. – Kursk: "Business printing". 2021. 168 p. (In Russ.)].
 11. Ожегов С.И. Словарь русского языка: около 57000 слов / Под редакцией профессора Н.Ю. Шведовой. Издание 15-е. – М.: Русский язык. 1984. 816 с. [Ozhegov S.I. Dictionary of the Russian language: about 57,000 words / Edited by Professor N.Yu. Shvedova. Edition 15th. – Moscow: Russian language. 1984. 816 p. (In Russ.)].
 12. Мирошниченко Ю.В., Бунин С.А., Голубенко Р.А., Ивченко Е.В., Горячев А.Б., Кононов В.Н. Итоги и перспективы научного сопровождения совершенствования системы медицинского снабжения войск (сил). Вестник Российской Военно-медицинской академии. 2014; 46(2):248-256. [Miroshnichenko Yu.V., Bunin S.A., Golubenko R.A., Ivchenko E.V., Goryachev A.B., Kononov V.N. Results and prospects of scientific support for improving the system of medical supply of troops (forces). Bulletin Of The Russian Military Medical Academy. 2014; 46(2):248-256. (In Russ.)].
 13. Чиж И.М., Горячев А.Б., Лемещенко Е.Ю., Афанасьев О.Н., Кабакова Т.И. Современная система резервов и запасов медицинского имущества для использования в чрезвычайных ситуациях. Военно-медицинский журнал. 2017; 338(8):60-66. [Chizh I.M., Goryachev A.B., Lemeshchenko E.Yu., Afanasiev O.N., Kabakova T.I. A modern system of reserves and stocks of medical equipment for use in emergency situations. The Military Medical Journal. 2017; 338(8):60-66. (In Russ.)].
 14. Горячев А.Б., Мирошниченко Ю.В., Бунин С.А. Модернизация системы медицинского снабжения войск (сил). – СПб.: Издательство Политехнического университета. 2010. 127 с. [Goryachev A.B., Miroshnichenko Yu.V., Bunin S.A. Modernization of the medical supply system for troops (forces). – St. Petersburg: Publishing house of the Polytechnic University. 2010. 127 p. (In Russ.)].
 15. Хабриев Р.У., Путило Н.В. Правовое регулирование обращения лекарственных средств. Право и экономика. 2003; 8:27-34. [Khabriev R.U., Putilo N.V. Legal regulation of the circulation of medicines. Law and economics. 2003; 8:27-34. (In Russ.)].
 16. Ардашева Н.А. Словарь терминов и понятий по медицинскому праву. – СПб.: Специальная литература. 2007. 528 с. [Ardasheva N.A. Dictionary of terms and concepts in medical law. – St. Petersburg: Special literature. 2007. 528 p. (In Russ.)].
 17. Воронович И.В. Разработка методических подходов к оптимизации управления качеством лекарственного обеспечения на региональном уровне: автореферат диссертации кандидата фармацевтических наук. – М., 2008. 19 с. [Voronovich I.V. Development of methodological approaches to optimizing the quality management of drug supply at the regional level: abstract of the dissertation of a candidate of pharmaceutical sciences. – Moscow. 2008. 19 p. (In Russ.)].
 18. Дремова Н.Б., Чухраев А.М., Толкачева И.В. Фармацевтический менеджмент в отделениях лечебно-профилактических учреждений: учебно-методическое пособие. – Курск: КГМУ, 2009. 304 с. [Dremova N.B., Chukhraev A.M., Tolkacheva I.V. Pharmaceutical management in the departments of medical institutions: teaching aid. – Kursk: KSMU, 2009. 304 p. (In Russ.)].
 19. Яркаева Ф.Ф. Теоретические и методические подходы к формированию региональной лекарственной политики: на примере Республики Татарстан: автореферат диссертации доктора фармацевтических наук. – Пермь. 2009. 33 с. [Yarkaeva F.F. Theoretical and methodological approaches to the formation of a regional drug policy: on the example of the Republic of Tatarstan: abstract of the dissertation of a Doctor of Pharmaceutical Sciences. – Perm. 2009. 33 p. (In Russ.)].
 20. Голубенко Р.А. Обоснование современной концепции развития лекарственного обеспечения в военном здравоохранении: автореферат диссертации доктора фармацевтических наук. – М., 2015. 52 с. [Golubenko R.A. Substantiation of the modern concept of the development

of drug supply in military health care: abstract of the thesis of a Doctor of Pharmaceutical Sciences. – Moscow. 2015. 52 p. (In Russ.).

21. Егорова С.Н., Хаятов А.Р., Коржавых Э.А. Анализ сущности и дефиниция понятия «Лекарственное обеспечение». Вопросы обеспечения качества лекарственных средств. 2017; 15(1):42-50. [Egorova S.N., Khayatov A.R., Korzhavykh E.A. Analysis of the essence and definition of the concept of «Drug supply». Journal Of Pharmaceuticals Quality Assurance Issue. 2017; 15(1):42-50. (In Russ.).]
22. Шукиль Л.В. Стратегическое моделирование региональной лекарственной политики в условиях реформирования системы здравоохранения (на примере Омской области): автореферат диссертации доктора фармацевтических наук. – М., 2017. 47 с. [Shukil L.V. Strategic modeling of regional drug policy in the context of reforming the health care system (on the example of the Omsk region): abstract of the dissertation of a doctor of pharmaceutical sciences. – Moscow. 2017. 47 p. (In Russ.).]
23. Федеральный закон № 323-ФЗ от 21.11.2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [Federal Law No. 323-FZ of 21.11.2011 «On the fundamentals of health protection of citizens of the Russian Federation» (In Russ.).]
24. Федеральный закон № 61-ФЗ от 12.04.2010 г. «Об обращении лекарственных средств» [Federal Law No. 61-FZ of 12.04.2010 «On the Circulation of Medicines» (In Russ.).]
25. Райзберг Б.А., Лозовский Л.Ш. Словарь современных экономических терминов. Издание 4-е. – М.: Айрис-пресс. 2008. 480 с. [Raizberg B.A., Lozovsky L.Sh. Dictionary of modern economic terms. Edition 4th. – Moscow: Iris-press. 2008. 480 p. (In Russ.).]

Финансирование нет ✓
Ограничения нет ✓
Благодарности нет ✓
Конфликт интересов нет ✓
Согласие пациентов на публикацию (только для клинических исследований) Не требуется ✓
Одобрение этического комитета Не требуется ✓
Происхождение статьи и рецензирование Журнал не заказывал статью; внешнее рецензирование
Дата получения статьи редакцией журнала 10.10.2022
Дата получения рецензий 16.12.2022
Дата получения исправленного варианта 11.01.2023
Дата принятия в печать статьи 02.02.2023

Funding no ✓
Restrictions (if any) no ✓
Acknowledgements no ✓
Conflict of interests no ✓
Patient consent for publication Not required ✓
Ethics approval Not required ✓
Provenance and peer review Not commissioned; externally peer reviewed.
Date of receipt of the article by the editors of the journal 10.10.2022
Date of receipt of reviews 16.12.2022
Date of receipt of the corrected version 11.01.2023
Date of acceptance for publication of the article 02.02.2023

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ФОРМИРОВАНИЮ СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ АПТЕЧНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПО СТИМУЛИРОВАНИЮ И МОТИВАЦИИ ТРУДА, ПОВЫШАЮЩИЕ КОНКУРЕНТНОЕ ПРЕИМУЩЕСТВО ОРГАНИЗАЦИИ

ВКЛАД АВТОРОВ

Все авторы прочитали и утвердили окончательный вариант рукописи
Да ✓

Автор 1: ПЕТРОВ Андрей Георгиевич,

доктор фармацевтических наук, доцент, профессор кафедры фармации
ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России, г. Кемерово, Россия
Профессор кафедры фармации.
Телефон: +7 950 278 7210
E-mail: petrovandrey85@mail.ru
SPIN-код: 9096-8370;
ORCID ID: 0000-0001-9543-1134
Scopus ID: 57629112600
Researcher ID: AGE-1194-2022
Вклад в статью – участие в сборе, анализе и интерпретации данных, обзоре литературы.

Автор 2: ГЛЕМБОЦКАЯ Галина Тихоновна,

ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Минздрава РФ (Сеченовский Университет) г. Москва, Российская Федерация
доктор фарм. наук, профессор, профессор кафедры организации и экономики фармации Института фармации им. А.П. Нелюбина.
Телефон: +7 905 748 0299
E-mail: glembotskaya_g_t@staff.sechenov.ru
SPIN-код: 7161-8653,
ORCID ID: 0000-0002-4193-8973
Scopus ID: 57196477987
Researcher ID: AAB-2439-2021
Вклад в статью- участие в сборе, анализе и интерпретации данных

Автор 3: ХОРОШИЛОВА Ольга Владимировна,

ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России, г. Кемерово, Россия
кандидат фарм. наук, ассистент кафедры фармации
Телефон +7 913 314 6462
E-mail: olgakhorosh77@yandex.ru
SPIN-код: 3076-0543;
ORCID ID: 0000-0001-6607-8431
Scopus ID: нет
Researcher ID: AGE-1151-2022
Вклад в статью- участие в сборе, анализе и интерпретации данных, статистическая обработка данных.

Автор 4: САШКО Юлия Александровна,

ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России, г. Кемерово, Россия
соискатель кафедры фармации.
Телефон +7 913 338 1749
E-mail: y-sashko@inbox.ru
SPIN-код: 3024-2375
ORCID: 0000-0002-3814-1680
Scopus ID: нет
Researcher ID: HKE-9785-2023
Вклад в статью- статистическая обработка данных.

Автор 5: СЕМЕНИХИН Виктор Андреевич,

ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России, г. Кемерово Россия
Должность – доктор мед. наук, профессор кафедры факультетской терапии, профессиональных болезней и эндокринологии
Телефон +7 905 912 0601
E-mail: viansem@yandex.ru
SPIN-код: 4395-7879;
ORCID ID: 0000-0003-0517-2154
Scopus ID: нет
Researcher ID: нет
Вклад в статью- сбор и обработка материалов, концепция и дизайн исследования

Актуальность

Дальнейшее развитие рыночной экономики повлекло увеличение фармацевтических организаций, заинтересованных в правильном и действенном формировании конкурентных преимуществ за счет повышения стимулирования труда и оптимизации мотивационных основ труда фармацевтических работников, способствующих стратегической устойчивости аптечной организации.

Цель

Целью исследования являлся анализ стимулирования и оптимизации мотивационных основ труда фармацевтических работников, повышающие конкурентное преимущество организации.

Методы

Исследование проводилось на основе анализа научной литературы и нормативно-правовых документов, регламентирующих различные аспекты деятельности фармацевтических работников и социологических исследований.

Результаты

Успешное функционирование и конкурентоспособность аптечной организации зависят, прежде всего, от заинтересованности ее работников в активной, эффективной деятельности. В связи с этим, руководители фармацевтических организаций должны знать и уметь применять на практике все имеющиеся в менеджменте подходы к стимулированию и мотивации труда. Для этого нужно знать факторы, влияющие на мотивацию труда и уметь их анализировать. С этой целью был проведен анализ восприятия фармацевтической деятельности специалистами через факторы привлекательности и непривлекательности условий работы. Установлено, что наиболее сильными сторонами привлекательности фармацевтической деятельности, по мнению опрошенных, являются возможность общения (60,9%) и возможность проявить себя (56,1%); стабильность рабочего места и уважение в обществе (48,7%). Заработная плата оказалась на пятом месте (46,3%), что говорит о том, что она не соответствует потребностям фармацевтических работников. Среди факторов, снижающих привлекательность фармацевтической деятельности, были отмечены физическая и нервно-психическая нагрузки (92,6%) и несправедливая оплата труда (36,5%), плохие условия труда (14,6%), отсутствие самостоятельности (14,6%) и конфликты в коллективе (12,2%). Руководители должны иметь представление о путях мотивирования себя и своих подчиненных. Критерий оптимальной мотивации состоит в том, что в результате обе стороны оказываются удовлетворенными.

Заключение

Необходимым условием достижения целей аптечной организации является эффективное использование творческого потенциала сотрудников аптечной организации. Результаты исследования подтверждают особую социальную значимость решения проблемы мотивации и стимулирования труда аптечных работников, повышающих конкурентное преимущество организации и снижающих рисковые события.

Ключевые слова: социальная политика, аптечная организация, стимулирование и мотивация труда, конкурентное преимущество

MODERN APPROACHES TO THE FORMATION OF A PHARMACY ORGANIZATION'S SOCIAL POLICY TO STIMULATE AND MOTIVATE LABOR, INCREASING THE COMPETITIVE ADVANTAGE OF THE ORGANIZATION

Relevance

Further development of the market economy has led to an increase in pharmaceutical organizations interested in the correct and effective formation of competitive advantages by increasing labor incentives and optimizing the motivational foundations of pharmaceutical workers, contributing to the strategic sustainability of the pharmacy organization.

Purpose

The purpose of the study was to analyze the stimulation and optimization of the motivational foundations of the work of pharmaceutical workers, increasing the competitive advantage of the organization.

Methods

The study was conducted based on the analysis of scientific literature and regulatory documents regulating various aspects of the activities of pharmaceutical workers and sociological research.

Results

Successful functioning and competitiveness of a pharmacy organization depend, first of all, on the interest of its employees in active, effective activities. In this regard, the heads of pharmaceutical organizations should know and be able to put into practice all the approaches available in management to stimulating and motivating work. To do this, you need to know the factors that affect the motivation of work and be able to analyze them. To this end, the analysis of the perception of pharmaceutical activity by specialists through the factors of attractiveness and unattractiveness of working conditions was carried out. It was found that the strongest sides of the attractiveness of pharmaceutical activity, according to respondents, are the ability to communicate (60.9%) and the opportunity to express themselves (56.1%); stability of the workplace and respect in society (48.7%). Wages were in fifth place (46.3%), which suggests that they do not meet the needs of pharmaceutical workers. Among the factors reducing the attractiveness of pharmaceutical activity, physical and neuropsychiatric stress (92.6%) and unfair wages (36.5%), poor working conditions (14.6%), lack of independence (14.6%) and conflicts in the team (12.2%) were noted. Managers should have an idea of ways to motivate themselves and their subordinates. The criterion of optimal motivation is that both sides are satisfied as a result.

Conclusion

An essential condition for achieving the goals of a pharmacy organization is the effective use of the creative potential of pharmacy organization employees. The results of the study confirm the special social significance of solving the problem of motivation and stimulation of pharmacy workers, increasing the competitive advantage of the organization and reducing risk events.

Keywords: social policy, pharmacy organization, stimulation and motivation of labor, competitive advantage

AUTHOR'S CONTRIBUTION

All authors have read and approved the final version of the manuscript

Yes ✓

Author 1: PETROV Andrey Georgievich,
FGBOU IN KemSMU of the Ministry of Health of Russia, Kemerovo, Russia
Doctor of Pharmaceutical Sciences, Associate Professor,
Professor of the Department of Pharmacy,
Phone number +7 950 278 7210
E-mail: petrovandrey85@mail.ru
SPIN code: 9096-8370;
ORCID ID: 0000-0001-9543-1134
Scopus ID: 57629112600
Researcher ID: AGE-1194-2022
Contribution to the article – participation in the collection, analysis and interpretation of data, literature review, ext writing

Author 2: GLEMBOTSKAYA Galina Tikhonovna,
I.M. Sechenov First Moscow State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation (Sechenov University) Moscow, Russian Federation
Doctor of Pharmaceutical Sciences, Professor, Professor of the Department of Organization and Economics of Pharmacy of the Institute of Pharmacy named after A.P. Nelyubin
Phone number +7 905 748 0299
E-mail: glembotskaya_g_t@staff.sechenov.ru
SPIN code: 7161-8653,
ORCID ID: 0000-0002-4193-8973
Scopus ID: 57196477987
Researcher ID: AAB-2439-2021
Contribution to the article - participation in data collection, analysis and interpretation

Author 3: KHOROSHILOVA Olga Vladimirovna,
FGBOU IN Kemgma of the Ministry of Health of Russia, Kemerovo, Russia
Candidate of Pharmaceutical Sciences, assistant of the Department of Pharmacy
Phone: +7 913 314 6462
E-mail: olgakhorosh77@yandex.ru
PIN code: 3076-0543;
ORCID ID: 0000-0001-6607-8431
Scopus ID: no
Researcher ID: AGE-1151-2022
Contribution to the article - participation in data collection, analysis and interpretation, statistical data processing.

Author 4: SASHKO Yulia Alexandrovna,
FGBOU IN Kemgma of the Ministry of Health of Russia, Kemerovo, Russia
applicant of the Department of Pharmacy.
Phone: +7 913 338 1749
E-mail: y-sashko@inbox.ru
SPIN code: 3024-2375
ORCHID: 0000-0002-3814-1680
Scopus ID: no
Researcher ID: HKE-9785-2023
Contribution to the article - statistical data processing

Author 5: SEMENIKHIN Viktor Andreevich,
FGBOU IN Kemgma of the Ministry of Health of Russia, Kemerovo Russia
Doctor of Medical Sciences, Professor of the Department of Faculty Therapy, Occupational Diseases and Endocrinology
Phone +7 905 912 0601
E-mail: viansem@yandex.ru
PIN code: 4395-7879;
ORCID ID: 0000-0003-0517-2154
Scopus ID: no
Researcher ID: no
Contribution to the article - collection and processing of materials, concept and design of the study

ОСНОВНЫЕ МОМЕНТЫ

Что уже известно об этой теме?

1. Развитие рыночной экономики повлекло увеличение фармацевтических организаций
2. Фармацевтические организации заинтересованы в формировании конкурентных преимуществ

Что нового дает статья?

1. Заинтересовать работников аптечной организации в активной, эффективной деятельности, от этого зависит успешное функционирование и конкурентоспособность фармацевтической организации
2. Руководители фармацевтических организаций должны знать и уметь применять на практике все имеющиеся в менеджменте подходы к стимулированию и мотивации труда.
3. Руководителям фармацевтических организаций нужно знать факторы, влияющие на мотивацию труда и уметь их анализировать. С этой целью был проведен анализ восприятия фармацевтической деятельности специалистами через факторы привлекательности и непривлекательности условий работы

Как это может повлиять на фармацевтическую практику в обозримом будущем?

1. Результаты исследования подтверждают особую социальную значимость решения проблемы мотивации и стимулирования труда аптечных работников, повышающих конкурентное преимущество организации и снижающих рисков события
2. На примере показано, что необходимым условием достижения целей аптечной организации является эффективное использование творческого потенциала сотрудников аптечной организации.

Введение

Для достижения целей организации недостаточно только профессионализма работников. Каким бы квалифицированным ни был сотрудник, его трудовая активность зависит от желания работать или от сформировавшихся у него мотивов к труду и воздействующих на него стимулов труда. Стимулирование труда - это прежде всего, внешнее побуждение, элемент трудовой ситуации, влияющий на поведение человека в сфере труда. Стимулирование труда предполагает создание условий, при которых активная трудовая деятельность, дающая заранее определенные результаты; становится необходимым и достаточным условием удовлетворения значимых и социально обусловленных потребностей работника, формирования у него мотивов труда. Цель стимулирования - не вообще побудить человека работать, а побудить его делать лучше (больше) то, что обусловлено трудовыми отношениями. Этот процесс несет в себе и нематериальную нагрузку, позволяющую работнику реализовать себя как личность и специалиста одновременно. Стимулирование труда должно опираться на его ценностные ориентации. Для фармацевтических специалистов характерен тип мотивации, при которой значимость материальных, духовных, социальных и профессиональных ценностей труда сбалансирована, и потребности в их удовлетворении, развиваясь параллельно и самостоятельно, управляют трудовым поведением работников [33].

Целью исследования являлся анализ стимулирования и оптимизации мотивационных основ труда фармацевтических работников, повышающие конкурентное преимущество организации.

Материалы и методы

Исследование проводилось на основе анализа научной литературы и нормативно-правовых документов, регламентирующих различные аспекты деятельности фармацевтических работников и социологических исследований.

Результаты и обсуждение

При планировании и организации работы руководитель определяет, какие цели и задачи должна достичь организация, в какие сроки, как и кто, по его мнению, будет это выполнять. Но не всегда получается на практике так, как планирует руководитель.

Для того чтобы достичь намеченных целей, руководитель должен координировать деятельность людей, заставлять их выполнять порученные обязанности. С этой целью в менеджменте используется мотивация к труду.

Мотивация представляет собой процесс побуждения себя и других к деятельности для достижения личных или производственных целей и является одним из фундаментальных понятий, используемых в социологии для описания и анализа сферы побуждения индивида к деятельности.

В основу оценки комплекс факторов, определяющих мотивацию фармацевтических работников, положены результаты социологического опроса. Проводился он по специально разработанной анкете. Был проведен анализ восприятия фармацевтической деятельности специалистами через факторы привлекательности и непривлекательности. Установлено, что наиболее сильными сторонами привлекательности фармацевтической деятельности, по мнению опрошенных, являются возможность общения (60,9%) и возможность проявить себя (56,1%); стабильность рабочего места и уважение в обществе (48,7%). Заработная плата оказалась на пятом месте (46,3%), что говорит о том, что она не соответствует потребностям фармацевтических работников.

Среди факторов, снижающих привлекательность фармацевтической деятельности, были отмечены физическая и нервно-психическая нагрузки (92,6%) и несправедливая оплата труда (36,5%), плохие условия труда (14,6%), отсутствие самостоятельности (14,6%) и конфликты в коллективе (12,2%).

Как правило, любой человек пытается использовать на своем рабочем месте знания и навыки, полученные в процессе обучения, повышения квалификации, накопления практического опыта. Чем больше ему это удастся, тем выше степень его удовлетворенности. Работник разочаровывается, если рабочее место или руководство не представляют ему таких возможностей, т.е. его профессиональное мастерство остается невостребованными.

Развитие фармации невозможно без учета социальных и профессиональных потребностей и комплекса

факторов, формирующих мотивационную структуру труда аптечных работников. Руководители должны иметь представление о путях мотивирования себя и своих подчиненных. Критерий оптимальной мотивации состоит в том, что в результате обе стороны оказываются удовлетворенными. Важно совпадение интересов организации и работников, сотрудничество и понимание логики производственных взаимосвязей, поощрение самостоятельности работников и ответственности за собственные действия.

Наибольшая удовлетворенность трудом отмечена в следующих аспектах: отношения с непосредственным начальником (88,7%), взаимоотношения с коллегами (87,8%), выплата заработной платы вовремя и в полном объеме (85,2%) и удобный график работы (78,2%). Специалисты меньше всего удовлетворены размером заработной платы (14,7%).

Очевидное влияние на успешность деятельности организации оказывают сила мотивации и ее структура. Мотив может характеризоваться не только количественно (по принципу «сильный - слабый»), но и качественно. Выделяют мотивы внешние и внутренние по отношению к содержанию деятельности. Если для личности значима деятельность сама по себе, то говорят о внутренней мотивации. Если же значимы другие потребности (социальный престиж, зарплата и т.п.), то говорят о внешних мотивах. Сами внешние мотивы могут быть положительными (мотивы успеха, достижения) и отрицательными (мотивы избегания, защиты). Внешние положительные мотивы более эффективны, чем внешние отрицательные, даже если по силе они равны. Следствием отрицательной мотивации может быть нежелание трудиться в данной области.

Внутренняя мотивация (ВМ) складывается из следующих мотивов: возможность самореализации, удовлетворение от хорошо выполненной работы, осознание социальной значимости своего труда и творческий подход к работе.

Внешняя положительная мотивация (ВПМ) состоит из: стремление к получению большего материального вознаграждения, возможность продвижения по службе, успехи организации, уважение со стороны руководителя, хороший коллектив, признание,

возможность выделиться, спокойная работа, стремление к самостоятельности, информированность, четкая постановка задач.

Внешняя отрицательная мотивация (ВОМ) состоит из: стремления избежать критики со стороны руководителя или коллег; стремления избежать возможных наказаний или неприятностей и стремления избежать ответственности, самостоятельного принятия решений.

Удовлетворенность профессий тем выше, чем оптимальнее мотивационный комплекс, тем более активностью специалиста мотивирована самим содержанием труда. И наоборот, чем более деятельность специалиста обусловлена мотивами избегания, порицания, желанием «не попасть впросак» (которые начинают превалировать над мотивами, связанными с ценностью самой фармацевтической деятельности, а также над внешней положительной мотивацией), тем выше уровень эмоциональной нестабильности и ниже эффективность труда.

Ведущими мотивами трудовой деятельности являются нормальная физическая и нервно-психическая нагрузка, заработная плата и хорошие условия работы.

Одним из важных факторов, влияющим на мотивацию сотрудников, является организационная культура аптечной организации. Для развития совершенствования культуры организации требуется достижение соответствия стиля управления и особенностей управленческой деятельности с уровнем развития и ценностными установками коллектива.

Поскольку в работе любого человека порой возникают сбои, затруднения и просто неправильные действия, для поддержания мотивации важно, каким образом они корректируются. Действия руководителя в таких ситуациях должны основываться на побуждении помочь работнику, а не на намерении сбросить свое раздражение. Важно также, чтобы по времени они следовали непосредственно за критическим моментом. Такое поведение руководителя формирует в организации климат, когда подчиненные смело берутся за освоение новых задач, а не избегают брать на себя ответственность, напуганные возможностью быть наказанными.

Наше исследование показало, что своим мнением могут изменить

HIGHLIGHTS

What is already known about this subject?

1. To interest the employees of the pharmacy organization in active, effective activity, the successful functioning and competitiveness of the pharmaceutical organization depends on it
2. Managers of pharmaceutical organizations should know and be able to put into practice all the approaches available in management to stimulating and motivating work
3. He heads of pharmaceutical organizations need to know the factors affecting the motivation of work and be able to analyze them. To this end, the analysis of the perception of pharmaceutical activity by specialists through the factors of attractiveness and unattractiveness of working conditions was carried out

What are the new findings?

1. The content and semantic meaning of the complex concept of «drug supply» is substantiated on the basis of choosing the most appropriate term from the existing options and clarifying its definition as a priority interdisciplinary area of pharmacy
2. The array of publications on the problems of «drug supply», formed by the method of continuous selection, included 596 scientific papers, which became the empirical basis of the study
3. The analysis made it possible to formulate a modern version of the definition: “drug supply – is a logistics process in the drug circulation system aimed at bringing drugs from the manufacturer (supplier) to the end consumer”

How might this affect pharmaceutical practice for the foreseeable future?

1. The results of the study confirm the special social significance of solving the problem of motivation and stimulation of pharmacy workers, increasing the competitive advantage of the organization and reducing risk events
2. The example shows that a necessary condition for achieving the goals of a pharmacy organization is the effective use of the creative potential of pharmacy organization employees.

решение руководителя 40,8% опрошенных. То есть почти 60% респондентов не способны повлиять на мнение руководства, что оказывает негативное влияние на лояльность сотрудников. В то же время 65,8% респондентов заявили, что стиль работы руководителя способствует их мотивационному процессу, что является хорошим признаком. Отношения с начальством хорошие у 88,7% опрошенных.

Любые системы, в том числе система мотивации, разрабатываются и внедряются в рамках общей стратегии организации. Однако следует помнить, что сама стратегия внедряется на конкретных рабочих местах. Необходим разумный баланс между интересами организации в целом и интересами отдельных сотрудников. Система мотивации должна корректироваться и доводиться до сведения каждого сотрудника. От подхода руководителя во многом зависит, станет ли предлагаемая система мотивирующим или демотивирующим фактором. Принципиальным должен быть следующий подход: мы мотивируем людей не так, как Мы считаем нужным, а так, как люди САМИ этого хотят.

Одним из эффективных инструментов контроля мотивации является мониторинг персонала. Под этим следует понимать постоянное отслеживание состояния этого ресурса по ряду параметров (в том числе - по результативности труда). Технология мониторинга достаточно проста, но требует методичности, скрупулезности и последовательности.

Один из важнейших параметров, подлежащих оценке, – количество предложений по усовершенствованию деятельности, поступивших от работника. Для достижения целей организации недостаточно только профессионализма работников. Каким бы квалифицированным ни был сотрудник, его трудовая активность зависит от желания работать или от сформировавшихся у него мотивов к труду и воздействующих на него стимулов труда.

В современных условиях особую значимость приобретает стимулирование труда. Это прежде всего внешнее побуждение, элемент трудовой ситуации, влияющий на поведение человека в сфере труда. Стимулирование труда предполагает создание условий, при которых активная трудовая деятельность, дающая заранее определенные результаты; становится необходимым и достаточным условием удовлетворения значимых и социально обусловленных потребностей работника, формирования у него мотивов труда. Цель стимулирования - не вообще побудить человека работать, а побудить его делать лучше (больше) то, что обусловлено трудовыми отношениями. Этот процесс несет в себе и нематериальную нагрузку, позволяющую работнику реализовать себя как личность и специалиста одновременно. Стимулирование труда должно опираться на его ценностные ориентации.

Для фармацевтических специалистов характерен тип мотивации, при которой значимость материальных, духовных, социальных и профессиональных ценностей труда сбалансирована, и потребности в их удовлетворении, развиваясь параллельно и самостоятельно, управляют трудовым поведением работников [33].

Наше исследование показало, что 85,2% опрошенных специалистов не устраивает объем получаемой ими заработной платы. Ведущими факторами, стимулирующими производительность труда, являются: повышение оплаты труда, улучшение условий труда, предоставление социальных льгот, повышение социального статуса, изменение режима работы (таблица 1).

Таблица 1. Факторы, стимулирующие производительность труда аптечных работников

Table 1. Factors that stimulate the productivity of pharmacy workers

Стимулы фармацевтической деятельности	Доля (в %) от числа опрошенных	Рейтинг
Повышение оплаты труда	85,3	1
Улучшение условий труда	63,4	2
Предоставление социальных льгот	56,1	3
Повышение социального статуса	36,5	4
Изменение режима работы	24,3	5

Система стимулирования труда предполагает комплекс мер, направленных на повышение трудовой активности работающих и, как следствие, на повышение трудовой активности труда, его качества. Построение системы стимулирования труда в организации - сложная задача.

Существующая в настоящее время система материально-стимулирования трудовой активности в аптечных организациях в значительной мере оказывается малоэффективной. В аптечных организациях существуют следующие виды материальных выплат: должностной оклад, премиальные выплаты, надбавки за ночную смену, компенсация за отклонения от нормальных условий труда, оплата сверхурочных часов и работы в выходные дни, выплаты по системе сдельной оплаты труда.

По оценкам работников, действующая система оплаты труда также не выполняет стимулирующей функции, т.к. оплате труда во многом процветает уравниловка. Должностной оклад аптечных работников слабо зависит от личного трудового вклада работника в конечный результат деятельности коллектива, от личных деловых качеств, профессиональных знаний и умений.

Премии также не всегда воспринимаются работниками в качестве стимула для активной трудовой деятельности, а воспринимается как стабильная добавка к заработной плате. Другая особенность премии состоит в том, что она имеет неустойчивый характер. Это также снижает стимулирующее воздействие премии [33]

В основу многих систем вознаграждения работников аптечных организаций положена заинтересованность в лучших результатах деятельности благодаря финансовым стимулам.

Основные принципы построения системы мотивации и стимулирования труда включают следующие положения:

- при построении системы следует исходить из целей и задач компании, подбирая мотиваторов, следует акцентировать внимание именно на тех, которые будут стимулировать трудовое поведение, направленное на выполнение стратегических задач, стоящих перед компанией, подразделением, должностью.
- второе, на что следует ориентироваться - это ресурсы организации, ее бюджет. Возможно, оплата сотруднику обучения на получение сертификата была бы очень мотивирующей и полезной для компании, но может ли она позволить себе такие траты?
- при прочих равных, мотиваторы, учитывающие индивидуальные запросы работников эффективнее, чем

мотиваторы, рассчитанные на среднего сотрудника, одинаковые для всех сотрудников данной категории.

Нематериальными стимулами называют блага, льготы и поощрения, предоставляемые работнику без выплаты наличных денег. Все нематериальные стимулы можно разделить на три основные группы:

- мотиваторы, не требующие инвестиций компании (моральные поощрения).
- мотиваторы, в которые осуществляются инвестиции компании (нефинансовые стимулы), а распределение носит безадресный характер (одинаковые мотиваторы для всех).
- мотиваторы, требующие инвестиций и распределяемые адресно, индивидуально.

К вариантам мотиваторов, не требующих инвестиций относятся: поздравления с днем рождения, организация системы адаптации персонала, обмена опытом, включение сотрудников в процесс принятия решений, похвала и др.

К вариантам мотиваторов, требующих инвестиций, распределяемых безадресно относятся: горячие обеды на рабочем месте, обеспечение работников едиными проездными билетами, организация качественного медицинского обслуживания (медицинская страховка), предоставление абонементов в фитнес-центр, скидки для работников на свой ассортимент, корпоративные праздники и др.

К вариантам мотиваторов, требующих инвестиций, распределяемых адресно относятся: право на получение ссуды, предоставление беспроцентной ссуды на улучшение жилищных условий, приобретение товаров длительного пользования, безвозмездная материальная помощь (рождение ребенка, свадьба, тяжелая болезнь близких родственников или их смерть), внешнее обучение за счет организации, полная или частичная оплата проезда к месту отдыха или самого отдыха, оплата путевок работникам и членам их семей на лечение, отдых, экскурсии, путешествия, помощь в устройстве детей сотрудников в лагеря отдыха, хорошие учебные заведения и др.

Таким образом, формирование социальной политики фармацевтической организации по мотивации и стимулированию труда является областью работы руководителя любой организации. Предоставляя льготы, аптека дает своим работникам понять, что понимает и старается решить их конкретные проблемы.

Развитая социальная политика фармацевтической организации способствует максимизации предпринимательской прибыли и такие организации оказываются наиболее эффективными. Неправильные решения вопросов социальной политики могут привести к таким последствиям, как демотивация работников, снижению производительности труда и высокой текучести специалистов.

Существующая система материального стимулирования активности в аптечной организации в значительной мере оказывается малоэффективной. Для достижения наилучших результатов деятельности необходима эффективная политика в области управления персоналом.

Некоторые авторы (Гришин А.В., Лузанина Е.С. 2009) полагают, что для стимулирования трудовой активности, наряду с формами материального стимулирования необходимо использовать так и формы немонетарного стимулирования:

- для руководителей: организационное стимулирование (карьерный рост, участие в принятии решений, перспективные задания, предложение более перспективной и престижной работы);

- для провизоров: стимулирование свободным временем (гибкий график работы, улучшение условий труда, отгул и дополнительный отпуск), стимулирование на основе выражения общественного признания (похвала, благодарность руководства, фотография на доске почета, публичное признание заслуг); направление на учебу, повышение квалификации;

- для фармацевтов: стимулирование на основе выражения общественного признания (похвала, благодарность руководства, публичное признание заслуг) и др.

При комплексном использовании материальных и нематериальных методов стимулирования труда работников фармацевтических организаций наблюдается позитивный эффект, способствующий росту производительности труда и повышению конкурентно-способности организации, снижающих рисковые события.

Заключение

Необходимым условием достижения целей аптечной организации является эффективное использование творческого потенциала сотрудников аптечной организации. Результаты исследования подтверждают особую социальную значимость решения проблемы мотивации и стимулирования труда аптечных работников, повышающих конкурентное преимущество организации и снижающих рисковые события.

Литература.

1. Глембоцкая Г.Т., Маскаева А.Р. Концепция фармацевтической помощи: реалии и перспективы // Новая аптека. - 2011. - № 5. С. 11-14. [Glembotskaya G.T., Maskayeva A.R. The concept of pharmaceutical care: realities and prospects // New pharmacy. - 2011. - No. 5. pp. 11-14]
2. Донцов В.И., Крутько В.Н. Здоровьесбережение как современное направление профилактической медицины (обзор). Вестн. восстанов. мед. 2016; (1): 2-9. [Dontsov V.I., Krutko V.N. Health care as a modern direction of preventive medicine (review). Vestn. retrieved med. 2016; (1): 2-9.]
3. Дрёмова, Н.Б. Осваиваем конкурентный анализ / Н.Б. Дрёмова // Новая аптека: Эффективное управление. - 2007. - № 8. - С. 37 - 45 [Dremova, N.B. Mastering competitive analysis / N.B. Dremova // New pharmacy: Effective management. - 2007. - No. 8. - pp. 37-45]
4. Кисилёва, Л.Г. Стимулирование продаж в аптеке / Л.Г. Кисилёва // Российские аптеки. - 2003.- № 12. - С.28 - 35. [Kiseleva, L.G. Sales promotion in the pharmacy / L.G. Kiseleva // Russian pharmacies. - 2003.- No. 12. - pp.28-35.]
5. Максимкина, Е.А. Слагаемые конкурентных преимуществ /Е.А. Максимкина // Фармацевтический вестник. - 2002.- № 4. - С. 9 -12. [Maksimkina, E.A. Components of competitive advantages /E.A. Maksimkina // Pharmaceutical Bulletin. - 2002. - No. 4. - pp. 9-12.]
6. Петров, А. Г. Фармацевтическая санология как основа фармацевтической и медицинской профилактики профессиональных заболеваний // А. Г. Петров, В. А. Семенихин, Г. Т. Глембоцкая, О. В. Хорошилова // Современная организация лекарственного обеспечения. - 2020. - Т. 7, № 2. - С. 16-22. [Petrov, A. G. Pharmaceutical sanology as the basis of pharmaceutical and medical prevention of occupational diseases // A. G. Petrov, V. A. Semenikhin, G. T. Glembotskaya, O. V. Khoroshilova // Modern organization of drug provision. - 2020. - Vol. 7, No. 2. - pp. 16-22.]

7. Петров, А. Г. Фармацевтическая санология как стратегический ресурс профилактики профессиональных заболеваний: монография / А. Г. Петров, В. А. Семенихин, Г. Т. Глембоцкая, О. И. Кныш, О. В. Хорошилова - Кемерово: ИИТ, 2020. - 271 с. [Petrov, A. G. Pharmaceutical sanology as a strategic resource for the prevention of occupational diseases: monograph / A. G. Petrov, V. A. Semenikhin, G. T. Glembotskaya, O. I. Knysh, O. V. Khoroshilova - Kemerovo: INT, 2020. - 271 p.]
8. Петров, А. Г. Дифференцированный подход к повышению эффективности реализации личностного потенциала руководителя аптечной организации / Петров А.Г., Глембоцкая Г.Т., Хорошилова О.В., Сашко Ю.А. / Фармация. 2022. Т. 71. № 5. С. 45-50. [Petrov, A. G. A differentiated approach to improving the effectiveness of the realization of the personal potential of the head of a pharmacy organization / Petrov A.G., Glembotskaya G.T., Khoroshilova O.V., Sashko Yu.A. / Pharmacy. 2022. Vol. 71. No. 5. pp. 45-50.]
9. Петров, А. Г. Концепции исследования риск-менеджмента как основа понимания снижения рисков событий фармацевтических организаций/Петров А.Г., Семенихин В.А., Филимонов С.Н., Сашко Ю.А., Абрамов Н.В., Хорошилова О.В., Марьян А.А. //Медицина в Кузбассе. 2022. Т. 21. № 2. С. 6-13. [Petrov, A. G. Concepts of risk management research as a basis for understanding the reduction of risk events of pharmaceutical organizations/ Petrov A.G., Semenikhin V.A., Filimonov S.N., Sashko Yu.A., Abramov N.V., Khoroshilova O.V., Maryin A.A. //Medicine in Kuzbass. 2022. Vol. 21. No. 2. pp. 6-13.]
10. Петров, А. Г. Система мотивационных основ труда фармацевтических работников, формирующих повышение конкурентных преимуществ аптечных организаций /Петров А.Г., Хорошилова О.В., Сашко Ю.А. / В сборнике: Международная конференция «Scientific Research of the SCO countries: Synergy and Integration» (Пекин, Китай, 10 августа). -2022. -С.108-114[Petrov, A. G. The system of motivational bases of pharmaceutical workers' labor, forming an increase in the competitive advantages of pharmacy organizations / Petrov A.G., O Khoroshilova.V., Sashko Yu.A. / In the collection: International Conference «Scientific research of the SCO countries: Synergy and Integration» (Beijing, China, August 10). -2022. -p.108-114]
11. Петров, А. Г. Современные подходы к управлению информационными рисками фармацевтических организаций/ Петров А.Г., Хорошилова О.В., Семенихин В.А.// В сб. материалов X Международной научно-практической конференции «Вызовы современности и стратегии развития общества в условиях новой реальности». Издательство «Алеф». -2022. -С. 193-197[Petrov, A. G. Modern approaches to information risk management of pharmaceutical organizations/ Petrov A.G., Khoroshilova O.V., Semenikhin V.A.// In the collection of materials of the X International scientific and Practical Conference «Challenges of modernity and strategies for the development of society in a new reality». Alef Publishing House. -2022. -pp. 193-197]
12. Петров, А. Г. Методические подходы к изучению конкурентных преимуществ аптечных организаций/Петров А.Г., Хорошилова О.В., Семенихин В.А., Сашко Ю.А.//В сборнике: Развитие науки и практики в глобально меняющемся мире в условиях рисков. сборник материалов XIII Международной научно-практической конференции. Москва, 02022. -С. 161-165. [Petrov, A. G. Methodological approaches to the study of competitive advantages of pharmacy organizations/Petrov A.G., Khoroshilova O.V., Semenikhin V.A., Sashko Yu.A.//In the collection: Development of science and practice in a globally changing world under conditions of risks. collection of materials of the XIII International Scientific and Practical Conference. Moscow, 02022. - pp. 161-165.]
13. Петров А.Г. Организационно-методическое обеспечение управления финансовой устойчивостью аптечных организаций: методические рекомендации /А.Г. Петров, Ю.А. Сашко, О.В. Хорошилова. / Кемерово, 2022 г. -С.17. [Petrov A.G. Organizational and methodological support of financial stability management of pharmacy organizations: methodological recommendations /A.G. Petrov, Yu.A. Sashko, O.V. Khoroshilova. / Kemerovo, 2022 -p.17.]
14. Петров А.Г. Социально-психологические аспекты управления коллективом аптечных организаций: учебное пособие для обучающихся фармацевтического факультета по специальности «Фармация» / А. Г. Петров, Г. П. Петров, Д. Н. Шпанько. – Кемерово, 2019. - 164 с. [Petrov A.G. Socio-psychological aspects of managing a team of pharmacy organizations: a textbook for students of the Faculty of Pharmacy in the specialty «Pharmacy» / A. G. Petrov, G. P. Petrov, D. N. Shpanko. – Kemerovo, 2019. - 164 p.]

Финансирование нет ✓
 Ограничения нет ✓
 Благодарности нет ✓
 Конфликт интересов нет ✓
 Согласие пациентов на публикацию (только для клинических исследований) Не требуется ✓
 Одобрение этического комитета Не требуется ✓
 Происхождение статьи и рецензирование Журнал не заказывал статью; внешнее рецензирование
 Дата получения статьи редакцией журнала 14.11.2022
 Дата получения рецензий 14.12.2022
 Дата получения исправленного варианта 15.01.2023
 Дата принятия в печать статьи 18.02.2023

Funding no ✓
 Restrictions (if any) no ✓
 Acknowledgements no ✓
 Conflict of interests no ✓
 Patient consent for publication Not required ✓
 Ethics approval Not required ✓
 Provenance and peer review Not commissioned; externally peer reviewed.
 Date of receipt of the article by the editors of the journal 14.11.2022
 Date of receipt of reviews 14.12.2022
 Date of receipt of the corrected version 15.01.2023
 Date of acceptance for publication of the article 18.02.2023

ОЦЕНКА МАТЕРИАЛЬНЫХ ПОТЕРЬ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА «АМОКСИЦИЛЛИН+КЛАВУЛАНОВАЯ КИСЛОТА» В ИНФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ

Цель

Пациентам с диагнозом «внебольничная пневмония» рекомендовано назначение антибактериальной терапии. При тяжелой форме пневмонии в стационаре используют инфузионное введение препаратов Амоксициллина. На российском фармацевтическом рынке в исследуемый период отсутствуют растворы для парентерального введения в детских дозировках, что ведет к высоким финансовым потерям медицинской организации и экологическим рискам при утилизации антибиотиков. Целью данного исследования явилась оценка потерь массы лекарственного препарата и финансовых потерь при использовании «взрослых» доз антибактериальных средств при инфузионной терапии внебольничной пневмонии у детей (на примере лекарственного препарата «Амоксициллин+клавулановая кислота», порошок для приготовления раствора для внутривенного введения).

Методы

Объектами для исследования явились клинические рекомендации по лечению внебольничной пневмонии у детей, информация Государственного реестра лекарственных средств, инструкции по медицинскому применению. Источником данных о ценах явилась информация Государственного реестра предельных отпускных цен. В работе использованы аналитический, статистический, логический, и расчетно-конструктивный методы исследования.

Результаты

В исследовании рассчитаны материальные потери лекарственного препарата в мг на один флакон и 12 флаконов (курс лечения 4 дня). При разовой терапевтической дозе 300 мг материальные потери лекарственного препарата, при использовании дозировки 1200 мг, составляли: $1200 - 300 = 900$ мг (75% лекарственной формы). Финансовые потери в рублях, рассчитанные на курс лечения лекарственным препаратом Амоксициллин + клавулановая кислота 1200 мг, составили 756,00 руб. (79,05%) на 1 ребенка, а при терапии дозировкой 600 мг – 252,00 руб. (52,70% от стоимости лекарственного препарата).

Разработка лекарственных форм для внутривенного введения Амоксициллин + клавулановая кислота в дозах 180 и 240 мг позволило бы значительно сократить потери лекарственного препарата при приготовлении инфузионных растворов в детской практике.

Заключение

При проведении антибактериальной терапии внебольничной пневмонии у детей применяют лекарственный препарат «Амоксициллин + клавулановая кислота, порошок для приготовления раствора для внутривенного введения», производящийся в дозах 1200 мг и 600 мг. Моделирование потерь массы порошка для приготовления раствора для внутривенного введения лекарственного препарата «Амоксициллин + клавулановая кислота» для лечения внебольничной пневмонии у детей возрастом 1 год показало, что при использовании дозировки 1200 мг потери составляли 900 мг/фл (10800 мг на курс лечения), а в дозировке 600 мг – 300 мг/фл (3600 мг на курс); соответственно 75 и 50% от массы лекарственного препарата. Проведены расчеты и установлены значительные финансовые потери при лечении внебольничной пневмонии у детей до 5 лет лекарственным препаратом «Амоксициллин + клавулановая кислота, порошок для приготовления раствора для внутривенного введения» 1200 мг и 600 мг, вследствие неполного использования упаковки. Финансовые потери на курс лечения лекарственным препаратом Амоксициллин + клавулановая кислота в дозе 1200 мг составили порядка 756,00 руб. (79,05%) на 1 ребенка возрастом один год, а при терапии дозировкой 600 мг – 252,00 руб. (52,70% от стоимости лекарственного препарата на курс лечения). При лечении внебольничной пневмонии у детей возрастом 5-11 лет рационально использовать дозировку лекарственного препарата Амоксициллин + клавулановая кислота 600 мг. Для лечения внебольничной пневмонии у детей возрастом до 5 лет целесообразен промышленный выпуск лекарственного препарата «Амоксициллин + клавулановая кислота, порошок для приготовления раствора для внутривенного введения» в дозах 180 мг (150+30 мг) и 240 мг (200+40 мг).

Ключевые слова: внебольничная пневмония, антибактериальная терапия, инфузионная терапия, материальные потери, финансовые потери.

ВКЛАД АВТОРОВ

Все авторы прочитали и утвердили окончательный вариант рукописи
Да ✓

Автор 1: АБДУЛЛИНА Юлия Ахатовна,
ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет»
Ассистент кафедры
+7 965 631 0500
E-mail: abduullina.prof@yandex.ru
SPIN-код: 7044-5470
ORCID: 0000-0002-1481-0800
Scopus ID: n/a
Researcher ID: E- 1069201
Вклад в статью: Разработка структуры статьи, анализ данных клинических рекомендаций и ГРЛС

Автор 2: ЕГОРОВА Светлана Николаевна,
ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет»
профессор, доктор фармацевтических наук
+7 903 388 3097
E-mail: svetlana.egorova@kazangmu.ru
SPIN-код: 5214-4618
ORCID: 0000-0001-7671-3179
Scopus ID: 55533746600
Researcher ID: E -317512
Вклад в статью: обработка результатов исследования

Автор 3: СИДУЛЛИНА Светлана Анатольевна,
ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет»
Доцент, кандидат фармацевтических наук
Телефон: +7 999 156 7182
E-mail: sid_svetlana@mail.ru
SPIN-код: 2365-6513
ORCID: 0000-0002-9784-4706
Scopus ID:
Researcher ID: HNC-1611-2022
Вклад в статью: разработка методических подходов, консолидация данных экономических расчетов

Автор 4: КАБАНОВА Анастасия Витальевна,
ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет»
студент
+7 982 124 7465
E-mail: 2011nastya2000@gmail.com
SPIN-код:
ORCID: 0000-0001-7404-8611
Scopus ID: n/a
Researcher ID: ХГУ-54882022
Вклад в статью: разработка экономических расчетов

ESTIMATION OF MATERIAL LOSSES DURING THE REGISTRATION OF THE DRUG «AMOXICILLIN + CLAVULANIC ACID» IN INFUSION THERAPY OF COMMUNITY-ACQUIRED PNEUMONIA IN CHILDREN

AUTHOR'S CONTRIBUTION

All authors have read and approved the final version of the manuscript

Yes ✓

Author 1: ABDULLINA Yulia Akhatovna,

"Kazan State Medical University"

Department assistant

+7 965 631 0500

E-mail: abdullina.prof@yandex.ru

SPIN: 7044-5470

ORCID: 0000-0002-1481-0800

Scopus ID: n/a

Researcher ID: E- 1069201

Contribution to the article: Development of the structure of the article, analysis of data from clinical guidelines and GRLS

Author 2: EGOROVA Svetlana Nikolaevna,

"Kazan State Medical University"

Job title, professor, doctor of Pharmaceutical sciences

+7 903 388 3097

E-mail: svetlana.egorova@kazangmu.ru

SPIN code: 5214-4618

ORCID: 0000-0001-7671-3179

Scopus ID: 55533746600

Researcher ID: E- 317512

Contributions to the article: processing of research results

Author 3: SIDULLINA Svetlana Anatolievna,

"Kazan State Medical University"

Associate Professor, Candidate of Pharmaceutical Sciences

Telephone. 89991567182

E-mail: sid_svetlana@mail.ru

SPIN: 2365-6513

ORCID: 0000-0002-9784-4706

Scopus ID:

Researcher ID: HHC-1611-2022

Contribution to the article: development of methodological approaches, consolidation of economic calculation data

Author 4: KABANOVA Anastasia Vitalievna

"Kazan State Medical University"

student

Telephone. +7 982 124 7465

E-mail: 2011nastya2000@gmail.com

SPIN code:

ORCID: 0000-0001-7404-8611

Scopus ID: n/a

Researcher ID: XFY-54882022

Contributions to the article: development of economic calculations

Patients diagnosed with community-acquired pneumonia are recommended to receive antibiotic therapy. In case of severe pneumonia in hospital, infusion of Amoxicillin preparations is used. In the Russian pharmaceutical market during the study period, there are no solutions for parenteral administration in pediatric dosages, which leads to high financial losses of medical organization and environmental risks in the disposal of antibiotics.

Objective of the study

evaluation of losses of drug weight and financial losses when using «adult» doses of antibacterial agents for infusion therapy of community-acquired pneumonia in children (on the example of the drug «Amoxicillin+clavulanic acid, powder for preparation of solution for intravenous injection»).

Materials and methods

the objects of the study were clinical guidelines on treatment of community-acquired pneumonia in children, information from the State Register of Medicines, instructions for medical use. The source of data on prices was the information from the State Register of maximum selling prices. Analytical, statistical, logical, and computational-constructive methods of research were used in the work.

Results: the study calculated the material losses of the drug in mg per vial and 12 vials (treatment course of 4 days). With a single therapeutic dose of 300 mg, the material losses of the drug, using a dosage of 1200 mg, were: $1200 - 300 = 900$ mg (75% of the dosage form). Financial losses in rubles calculated for the course of treatment with the drug Amoxicillin + clavulanic acid 1200 mg amounted to 756.00 rubles (79.05%) per 1 child, and for treatment with the dosage of 600 mg - 252.00 rubles (52.70% of the cost of the drug).

The development of the dosage forms for intravenous administration of Amoxicillin + clavulanic acid in the doses of 180 and 240 mg would allow decreasing considerably the losses of the drug during preparation of infusion solutions in pediatric practice.

Conclusion

1. When administering antibacterial therapy for community-acquired pneumonia in children, the drug Amoxicillin + clavulanic acid, powder for preparation of solution for intravenous injection, manufactured in doses of 1200 mg and 600 mg, is used.

2. Modeling of weight losses of Amoxicillin + clavulanic acid powder for intravenous solution preparation for treatment of community-acquired pneumonia in children aged 1 year showed that when 1200 mg dosage was used, losses were 900 mg/ vial (10800 mg per treatment course), and in 600 mg dosage - 300 mg/ vial (3600 mg per course); 75 and 50% of drug weight respectively.

3. Calculations have been made and significant financial losses have been established in treatment of community-acquired pneumonia in children under 5 years old with the drug «Amoxicillin + clavulanic acid, powder for preparation of solution for intravenous injection» 1200 mg and 600 mg, due to incomplete use of the package. The financial loss for the course of treatment with the drug Amoxicillin + clavulanic acid in the dosage of 1200 mg amounted to 756.00 rubles (79.05%) for 1 child aged 1 year, and for treatment with the dosage of 600 mg - 252.00 rubles (52.70% of the cost of the drug for the course of treatment).

4. For treatment of community-acquired pneumonia in children aged 5-11 years it is reasonable to use Amoxicillin + clavulanic acid 600 mg dosage.

5. For treatment of community-acquired pneumonia in children under 5 years old it is advisable to commercially release the medicinal product «Amoxicillin + clavulanic acid, powder for preparation of solution for intravenous injection» in doses of 180 mg (150+30 mg) and 240 mg (200+40 mg).

Keywords: community-acquired pneumonia, antibiotic therapy, infusion therapy, material losses, financial losses.

Внебольничная пневмония (ВП) - инфекционное заболевание легких, которое диагностировалось вне клиники или в течение 48 часов после поступления в стационар. ВП часто развивается у детей раннего возраста. В мире ежегодно наблюдалось около 150 миллионов случаев пневмонии у детей до 5 лет; тяжелое течение заболевания регистрировалось в 7-13% случаев (до 11-20 миллионов госпитализаций каждый год) [1]. В России среди детей до 14 лет заболеваемость ВП в два раза превышала заболеваемость населения в целом [2]. По статистическим данным Минздрава Республики Татарстан в 2021 году заболеваемость бактериальной пневмонией составляла 4,9 на 1000 детей [3].

Основным этапом лечения ВП является антибактериальная терапия (АБТ), в которой важен адекватный выбор антибиотика с учетом чувствительности возбудителей к противомикробным препаратам. Анализ данных клинических рекомендаций «Внебольничная пневмония у детей» (2022 г.) показал, что пациентам с диагнозом ВП рекомендовано назначение АБТ при доказанной бактериальной природе заболевания. При тяжелой форме ВП в стационаре вначале назначают инфузионное введение Амоксициллина, а при стабилизации состояния пациента переходят на пероральный путь приема [1].

В результате проведения информационного поиска объектом данного исследования был выбран лекарственный препарат (ЛП) «Амоксициллин + клавулановая кислота», который при ВП является препаратом выбора, так как обладает высокой стабильностью в отношении β-лактамаз *H. influenzae*, *H. parainfluenzae*, *Moraxella catarrhalis*, *S. aureus* [4].

Немаловажным фактором в АБТ является соблюдение режима дозирования противомикробного ЛП [5]. Проблема дозирования антибиотиков и растворителей для их введения при инфузионной терапии наиболее актуальна в педиатрической практике. На фармацевтическом рынке РФ отсутствуют ЛП для парентерального введения в уменьшенных «детских» дозировках. На практике при АБТ детей приходится использовать лекарственные формы, предназначенные для взрослых, что обуславливает риск возникновения ошибок при подборе дозы антибиотика, при

вскрытии и хранении упаковки ЛП. Кроме этого, неполное использование взрослых дозировок ЛП у детей приводит к финансовым потерям медицинской организации [6,7], а утилизация антибиотиков несет экологические риски.

Цель исследования

Оценка потерь массы ЛП и финансовых потерь при использовании «взрослых» доз антибактериальных средств при инфузионной терапии ВП у детей (на примере ЛП «Амоксициллин+клавулановая кислота, порошок для приготовления раствора для внутривенного введения»).

Материалы и методы

На начальном этапе исследования был проведен информационный поиск по проблеме подходов к АБТ у детей по базам данных PubMed, Medlink, Cochrane, научной электронной библиотеки Elibrary.ru. Анализ литературы показал, что вопросы уменьшения потерь ЛП и растворителя при парентеральном введении антибиотиков за счет создания лекарственных форм с актуальной для детей дозировкой ранее не рассматривались.

Далее был проведен анализ клинических рекомендаций по АБТ ВП у детей [1, 2], данных инструкций по медицинскому применению ЛП «Амоксициллин+клавулановая кислота, порошок для приготовления раствора для внутривенного введения» в дозах 1000+200 мг (1200 мг) и 500+100 мг (600 мг) [8].

Источником данных о ценах являлась информация Государственного реестра предельных отпускных цен [8].

В работе использованы аналитический, статистический, логический, и расчетно-конструктивный методы исследования.

Авторами были определены задачи данного исследования:

1. Охарактеризовать ЛП «Амоксициллин + клавулановая кислота, порошок для приготовления раствора для внутривенного введения»:

- форма выпуска, страна-производитель ЛП, разовая, суточная и курсовая дозы;
- количество упаковок ЛП на курс терапии;
- цена ЛП за 1 упаковку;
- стоимость ЛП на курс лечения.

2. Изучить вопросы дозирования ЛП при антибактериальной терапии ВП у детей.

ОСНОВНЫЕ МОМЕНТЫ

Что уже известно об этой теме?

1. Проблема дозирования антибиотиков и растворителей для их приготовления при инфузионной терапии актуальна в педиатрической практике. В настоящее время на фармацевтическом рынке РФ отсутствуют растворы для парентерального введения в детских дозировках. На практике при антибактериальной терапии (АБТ) у детей приходится использовать лекарственные формы, предназначенные для взрослых.
2. Основным этапом лечения внебольничной пневмонии является АБТ, в которой важен адекватный выбор антибиотика с учетом чувствительности возбудителей к противомикробным препаратам. Немало важным в АБТ является соблюдение режима дозирования противомикробного лекарственного препарата (ЛП).
3. Для оценки материальных и финансовых потерь при использовании взрослых доз антибактериальных средств при инфузионной терапии внебольничной пневмонии у детей использованы аналитический, статистический, логический, и расчетно-конструктивный методы исследования.

Что нового дает статья?

1. В исследовании была смоделирована ситуация применения взрослых доз ЛП Амоксициллин + клавулановая кислота при лечении ВП в тяжелой форме у детей возрастом один год средней массой тела 10 кг (рекомендации ВОЗ) и рассчитаны потери антибиотика.
2. Нами были рассчитаны потери Амоксициллина/клавулановая кислота 1200 и 600 мг на курс лечения 4 дня для детей до трех месяцев в дозе 30 мг/кг два раза в день (8 флаконов) и в возрасте от 3-х месяцев до 12-ти лет в той же дозе три раза в сутки (12 флаконов).
3. Финансовые потери ЛП Амоксициллин + клавулановая кислота в дозе 1200 мг составили 756,00 рублей на курс 4 дня (79,05%). В дозе 600 мг – 288,00 руб. на курс (52,70%).

Как это может повлиять на фармацевтическую практику в обозримом будущем?

1. При лечении внебольничной пневмонии у детей возрастом 5-12 лет рационально использовать дозировку ЛП Амоксициллин + клавулановая кислота 600 мг.
2. Для лечения ВП у детей возрастом до 5 лет целесообразен промышленный выпуск ЛП Амоксициллин + клавулановая кислота, порошок для приготовления раствора для внутривенного введения, в дозах 180 мг (150+30 мг) и 240 мг (200+40 мг).

HIGHLIGHTS

What is already known about this subject?

1. To interest the employees of the pharmacy organization in active, effective activity, the successful functioning and competitiveness of the pharmaceutical organization depends on it
2. Managers of pharmaceutical organizations should know and be able to put into practice all the approaches available in management to stimulating and motivating work
3. The heads of pharmaceutical organizations need to know the factors affecting the motivation of work and be able to analyze them. To this end, the analysis of the perception of pharmaceutical activity by specialists through the factors of attractiveness and unattractiveness of working conditions was carried out

What are the new findings?

1. The content and semantic meaning of the complex concept of «drug supply» is substantiated on the basis of choosing the most appropriate term from the existing options and clarifying its definition as a priority interdisciplinary area of pharmacy
2. The array of publications on the problems of «drug supply», formed by the method of continuous selection, included 596 scientific papers, which became the empirical basis of the study
3. The analysis made it possible to formulate a modern version of the definition: «drug supply – is a logistics process in the drug circulation system aimed at bringing drugs from the manufacturer (supplier) to the end consumer»

How might this affect pharmaceutical practice for the foreseeable future?

1. The results of the study confirm the special social significance of solving the problem of motivation and stimulation of pharmacy workers, increasing the competitive advantage of the organization and reducing risk events
2. The example shows that a necessary condition for achieving the goals of a pharmacy organization is the effective use of the creative potential of pharmacy organization employees.

3. Определить потери массы ЛП «Амоксициллин+клавулановая кислота, порошок для приготовления раствора для внутривенного введения» в дозе 1200 мг и в дозе 600 мг при лечении ребенка возрастом один год.

Для этого рассчитать:

- долю (% от первоначального) использованного ЛП в первичной упаковке (флаконе);
- долю (в мг и %) потери ЛП в первичной упаковке.

4. Рассмотреть финансовые потери при АБТ ВП при инфузионном введении ЛП «Амоксициллин + клавулановая кислота» у детей возрастом один год.

Для этого рассчитать:

- финансовые потери от 1 первичной упаковки ЛП;
- финансовые потери за курс терапии.

5. Рассчитать потери массы и финансовые потери ЛП Амоксициллин + клавулановая кислота 1200 и 600 мг при инфузионной терапии ВП детей от 3-х месяцев до 12-ти лет.

Результаты и обсуждение

В ходе анализа данных Государственного реестра лекарственных средств был выявлен перечень стран – производителей ЛП «Амоксициллин + клавулановая кислота, порошок для приготовления раствора для внутривенного введения»: Россия (40%), Китай (24%), Индия (11%), Кипр (3%), Словения (20%) и Македония (2%).

Лекарственная форма «Порошок для приготовления раствора для внутривенного введения» представлена дозировками: амоксициллин натрия 0,532 или 1,063 г (в пересчете на амоксициллин 0,5 или 1,0 г) и клавуланат калия 0,120 или 0,239 г (в пересчете на клавулановую кислоту 0,1 или 0,2 г). Форма выпуска – флаконы по 10 мл, укупоренные резиновыми пробками, обжатые алюминиевыми колпачками [8].

Детям в возрасте до трех месяцев ЛП Амоксициллин + клавулановая кислота назначают парентерально в дозе 30 мг/кг 2 раза в сутки. Детям в возрасте от трех месяцев до 12 лет назначают в той же дозе 30 мг/кг 3 раза в сутки. Эксперты PPO и ATS/IDSA считают, что продолжительность АБТ при ВП должна проводиться не менее 5-7 дней [2]. Терапия может быть ступенчатой: сначала антибиотик вводят

в виде инфузий, а затем переходят на пероральный прием [9].

В исследовании были смоделированы ситуации применения ЛП Амоксициллин + клавулановая кислота в дозах, представленных в Государственном реестре лекарственных средств, при инфузионной терапии ВП в тяжелой форме у детей возрастом 1 год. Согласно данным Всемирной Организации Здравоохранения, в возрасте 1 год ребенок имеет массу тела в среднем 10 кг [10]. Предусматривалось проведение ступенчатой АБТ, в которой период внутривенного капельного введения ЛП Амоксициллин + клавулановая кислота в дозе 90 мг/кг/сут составлял 4 дня.

В моделируемой ситуации суточная доза для ребенка массой тела 10 кг составила 900 мг, разовая доза – 300 мг (в 3 приема), курсовая доза на 4 дня – 3600 мг. Согласно данным литературы [11] антибиотики растворяют в воде для инъекций во избежание инактивации. В моделируемой ситуации ЛП Амоксициллин + клавулановая кислота растворяли в воде для инъекций, а затем полученный раствор разводили плазмозамещающим раствором (раствором натрия хлорида 0,9% или раствором Рингера), чтобы избежать изменения осмотического давления крови (табл. 1).

В таблице 1 знаком «+» обозначены компоненты, которые использовались в конкретной ситуации.

В исследовании рассчитывали потери массы ЛП в мг на 1 флакон и 12 флаконов (курс лечения 4 дня).

При разовой терапевтической дозе 300 мг потери массы ЛП при использовании дозировки 1200 мг составляли: $1200 - 300 = 900$ мг (75% с каждого флакона).

При использовании дозировки ЛП Амоксициллин + клавулановая кислота 600 мг потери массы ЛП составляли: $600 - 300 = 300$ мг (50% с каждого флакона) (рис. 1).

На курс лечения дозами по 300 мг было необходимо 12 флаконов ЛП. В итоге на курс лечения 4 дня при использовании дозировки ЛП 1200 мг потери массы ЛП составили: $900 \times 12 = 10800$ мг, а при использовании дозировки 600 мг: $300 \times 12 = 3600$ мг.

Финансовые потери рассчитывали по актуальным отпускным ценам на ЛП «Амоксициллин + клавулановая кислота» в дозах 1200 мг и 600 мг – 79,70 руб/фл и 39,85 руб/фл соответ-

Таблица 1. Моделирование ситуаций при приготовлении инфузионного раствора ЛП «Амоксициллин + клавулановая кислота» 1200 мг и 600 мг для лечения ребенка возрастом 1 год

Table 1. Simulation of situations in the preparation of an infusion solution of LP «Amoxicillin + clavulanic acid» 1200 mg and 600 mg for the treatment of a child aged 1 year

Ситуация	Амоксициллин + клавулановая кислота		Вода для инъекций		Плазмозамещающий раствор	
	1200 мг	600 мг	1200 мг	600 мг	1200 мг	600 мг
1	+	-	+	-	+	-
2	-	+	-	+	-	+

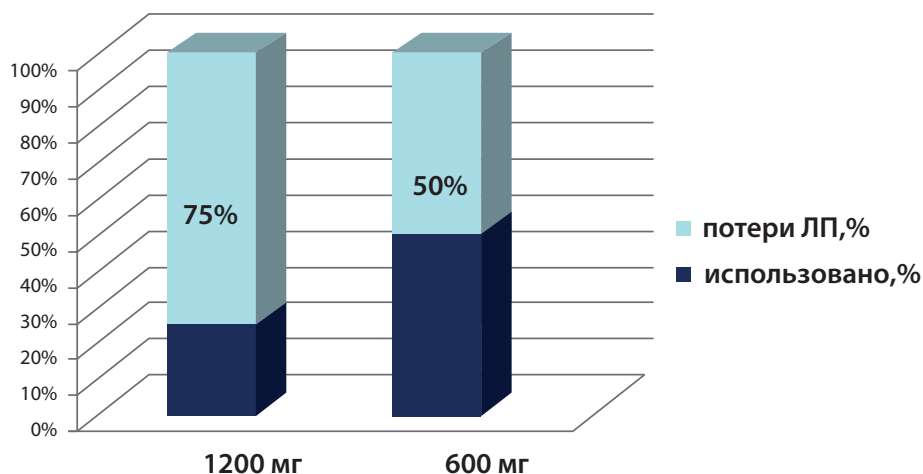


Рисунок 1. Потери массы на один флакон ЛП «Амоксициллин + клавулановая кислота, порошок для приготовления раствора для внутривенного введения» в дозе 1200 мг и 600 мг при лечении ВП в тяжелой форме у детей возрастом 1 год

Figure 1. Weight loss per bottle of LP «Amoxicillin + clavulanic acid, powder for preparation solution for intravenous administration» at a dose of 1200 mg and 600 mg in the treatment of severe CAP in children aged 1 year

Таблица 2. Расчет потерь массы и финансовых потерь ЛП «Амоксициллин + клавулановая кислота» 1200 мг и 600 мг при инфузионной терапии ВП у детей от 3-х месяцев до 12 лет

Table 2. Calculation of weight loss and financial losses of the LP «Amoxicillin + clavulanic acid» 1200 mg and 600 mg in the infusion therapy of CAP in children from 3 months to 12 years

Возраст ребенка	Масса тела, кг	Разовая доза ЛП, мг	Потери массы ЛП на 1 флакон, мг		Финансовые потери на 1 флакон ЛП, руб.		Финансовые потери ЛП на курс 4 дня, руб.	
			1200 мг	600 мг	1200 мг	600 мг	1200 мг	600 мг
3 месяца	6	180	1020	420	71,40	29,40	571,20	235,20
6 месяцев	8	240	960	360	67,20	25,20	806,40	302,40
1 год	10	300	900	300	63,00	21,00	756,00	252,00
2 года	12	360	840	240	58,80	16,80	705,60	201,60
3 года	14	420	780	180	54,60	12,60	655,20	151,20
4 года	16	480	720	120	50,40	8,40	604,80	100,80
5 лет	18	540	660	60	46,20	4,20	554,40	50,40
6 лет	20	600	600	0	42,00	0	504,00	0
7 лет	22	660	540	0	37,80	0	453,60	0
8 лет	25	750	450	0	31,50	0	378,00	0
9 лет	28	840	360	0	25,20	0	302,40	0
10 лет	31	930	270	0	18,90	0	226,80	0
11 лет	35	1050	150	0	10,50	0	126,00	0
12 лет	39	1170	30	0	2,10	0	25,20	0

Таблица 3. Расчет потерь массы ЛП Амоксициллин + клавулановая кислота в дозах 180 и 240 мг при инфузионной терапии ВП детей от 3-х месяцев до 4-х лет

Table 3. Calculation of weight loss of LP Amoxicillin + clavulanic acid at doses of 180 and 240 mg in infusion therapy of CAP in children from 3 months to 4 years

Возраст ребенка	Масса тела, кг	Разовая доза ЛП, мг	К-во флаконов, шт		К-во ЛП в упаковках, мг		Потери массы ЛП на 1 флакон, мг
			180 мг	240 мг	180 мг	240 мг	
3 месяца	6	180	1	-	180	-	0
6 месяцев	8	240	-	1	-	240	0
1 год	10	300	2	-	360	-	60
2 года	12	360	2	-	360	-	0
3 года	14	420	1	1	180	240	0
4 года	16	480	-	2	-	480	0

ственно. При данных условиях стоимость 1 мг ЛП условно считали равным 0,07 руб/мг (без учета стоимости тары и укупорки). Финансовые потери с одного флакона составили: $900 \times 0,07 = 63,00$ руб. и $300 \times 0,07 = 21,00$ руб.

Финансовые потери на курс лечения ЛП Амоксициллин + клавулановая кислота 1200 мг составили 756,00 руб. (79,05%) на 1 ребенка возрастом один год, а при терапии дозировкой 600 мг – 252,00 руб. (52,70% от стоимости ЛП).

Нами были рассчитаны финансовые потери при использовании ЛП «Амоксициллин+клавулановая кислота» в дозах 1200 мг и 600 мг на курс лечения детей до трех месяцев в дозе 30 мг/кг два раза в день (на 4 дня – 8 флаконов) и в возрасте от 3-х месяцев до 12-ти лет в той же дозе 3 раза в сутки (12 флаконов) (таблица 2).

Результаты расчетов (табл. 2) показали, что потери массы ЛП и финансовые потери при использовании у детей унифицированных «взрослых» дозировок значительны. Во избежание потерь ЛП при лечении детей возрастом 5-11 лет рационально использовать дозировку ЛП Амоксициллин + клавулановая кислота 600 мг. Для детей возрастом до 5 лет необходимы уменьшенные дозировки ЛП.

Важность промышленного производства фармацевтическими предприятиями лекарственной формы «Амоксициллин + клавулановая кислота, порошок для приготовления раствора для внутривенного введения» в специальной уменьшенной детской дозировке подтверждает также тот факт, что по данным ВОЗ среди причин летальности у детей до 5 лет на долю пневмонии приходится 15% [12].

Производство ЛП «Амоксициллин + клавулановая кислота, порошок для приготовления раствора для внутривенного введения» в дозах 180 и 240 мг позволило бы значительно сократить потери ЛП при приготовлении инфузионных растворов для введения детям (таблица 3).

Расчет потерь массы ЛП Амоксициллин + клавулановая кислота в предлагаемых дозах 180 и 240 мг показал, что потери наблюдались только при лечении детей возрастом 1 год (60 мг на 1 флакон ЛП). Следует отметить, что при использовании дозировки ЛП 600 мг при тех же условиях потери массы ЛП были выше в 5 раз (300 мг на 1 флакон ЛП).

Заключение

1. При проведении АБТ внебольничной пневмонии у детей применяют ЛП «Амоксициллин + клавулановая кислота, порошок для приготовления раствора для внутривенного введения», производящийся в дозах 1200 мг и 600 мг.

2. Моделирование потерь массы порошка для приготовления раствора для внутривенного введения ЛП «Амоксициллин + клавулановая кислота» для лечения внебольничной пневмонии у детей возрастом 1 год показало, что при использовании дозировки 1200 мг потери составляли 900 мг/фл (10800 мг на курс лечения), а в дозировке 600 мг – 300 мг/фл (3600 мг на курс); соответственно 75 и 50% от массы ЛП.

3. Проведены расчеты и установлены значительные финансовые потери при лечении ВП у детей до 5 лет ЛП «Амоксициллин + клавулановая кислота порошок для приготовления раствора для внутривенного введения» 1200 мг и 600 мг, вследствие неполного использования упаковки ЛП. Финансовые потери на курс лечения ЛП Амоксициллин + клавулановая кислота 1200 мг составили порядка 756,00 руб. (79,05%) на 1 ребенка возрастом один год, а при терапии дозировкой 600 мг – 252,00 руб. (52,70% от стоимости ЛП на курс лечения).

4. При лечении ВП у детей возрастом 5-11 лет рационально использовать дозировку ЛП Амоксициллин + клавулановая кислота 600 мг.

5. Для лечения ВП у детей возрастом до 5 лет целесообразен промышленный выпуск ЛП «Амоксициллин + клавулановая кислота, порошок для приготовления раствора для внутривенного введения» в дозах 180 мг (150+30 мг) и 240 мг (200+40 мг).

Литература

1. Клинические рекомендации – Пневмония (внебольничная). Утверждены Минздравом РФ. – 2022-2023-2024 (18.01.2022)/ *Klinicheskie rekomendacii – Pnevmoniya (vnebol'nichnaya). Utverzhdeny Minzdravom RF. – 2022-2023-2024 (18.01.2022).* http://disuria.ru/_id/11/1132_kr22J12-J18MZ.pdf [Clinical recommendations – Pneumonia (community-acquired). Approved by the Ministry of Health of the Russian Federation. – 2022-2023-2024 (18.01.2022). http://disuria.ru/_id/11/1132_kr22J12-J18MZ.pdf (русский)]
2. Геппе Н.А. [и др.] Внебольничная пневмония у детей. Клиническое руководство. 2020; 80 С. / *Geppe N.A. [i dr.] Vnebol'nichnaya pnevmoniya u detej. Klinicheskoe rukovodstvo. 2020; 80 S [Geppe N.A. [et al.] Community-acquired pneumonia in children. Clinical guidance. 2020; 80 P.] (русский)*
3. Статистика здоровья населения и здравоохранения (по материалам Республики Татарстан за

- 2017-2021 годы). 2022; С. 52. / Statistika zdorov'ya naseleniya i zdravoohraneniya (po materialam Respubliki Tatarstan za 2017-2021 gody). 2022; S. 52. [Population health and healthcare statistics (based on the materials of the Republic of Tatarstan for 2017-2021). 2022; p. 52.] (русский)
4. Лазарева Н.Б., Реброва Е.В., Борисов М.С. В-лактамы антибиотиков: современная позиция в пульмонологической практике. Практическая пульмонология. 2018; 2: 76-82./ Lazareva N.B., Rebrova E.V., Borisov M.S. В-lactamnye antibiotiki: sovremennaya poziciya v pul'monologicheskoy praktike. Prakticheskaya pul'monologiya. 2018; 2: 76-82. [Lazareva N.B., Rebrova E.V., Borisov M.S. В-lactam antibiotics: a modern position in pulmonological practice. Practical pulmonology. 2018; 2: 76-82.] (русский)
 5. Рюмина И.И., Зубков В.В., Орловская И.В. Возможности использования принципов рациональной антибактериальной терапии в неонатологической практике. Медицинский оппонент. 2021; 2(14): 29–33./ Ryumina I.I., Zubkov V.V., Orlovskaya I.V. Vozmozhnosti ispol'zovaniya principov racional'noj antibakterial'noj terapii v neonatologicheskoy praktike. Medicinskij opponent. 2021; 2(14): 29–33. [Ryumina I.I., Zubkov V.V., Orlovskaya I.V. Possibilities of using the principles of rational antibacterial therapy in neonatology practice. Medical Opponent. 2021; 2(14): 29-33.] (русский)
 6. Егорова С.Н., Абдуллина Ю.А. Полнота использования упаковки лекарственных препаратов для парентерального применения в детском стационаре: результаты анкетирования медицинских работников отделений хирургического профиля. Современная организация лекарственного обеспечения. 2021; 1:14-21. / Egorova S.N., Abdullina YU.A. Polnota ispol'zovaniya upakovki lekarstvennyh preparatov dlya parenteral'nogo primeneniya v detskom stacionare: rezul'taty anketirovaniya medicinskih rabotnikov otdelenij hirurgicheskogo profilya. Sovremennaya organizatsiya lekarstvennogo obespecheniya. 2021; 1:14-21. [Egorova S.N., Abdullina Yu.A. Completeness of the use of packaging of medicines for parenteral use in a children's hospital: results of the survey of medical workers of surgical departments. Modern Organization of Drug Supply. 2021; 1:14-21.] (русский)
 7. Таточенко В.К. Внебольничные пневмонии у детей – проблемы и решения. Российский вестник перинатологии и педиатрии. 2021; 66(1): 9-21. DOI: 10.21508/ Tatochenko V.K. Vnebof'nichnye pnevmonii u detej – problemy i resheniya. Rossijskij vestnik perinatologii i pediatrii. 2021; 66(1): 9-21. DOI: 10.21508/ [Tatochenko V.K. Community-acquired pneumonia in children - problems and solutions. Russian Bulletin of Perinatology and Pediatrics. 2021; 66(1): 9-21. DOI: 10.21508/] (русский)
 8. Государственный реестр лекарственных средств/ Gosudarstvennyj reestr lekarstvennyh sredstv <http://grls.rosminzdrav.ru>. State Register of Medicines <http://grls.rosminzdrav.ru>.] (русский)
 9. Белобородова Н.В., Прошин В.А., Куликова Л.А. Ступенчатая терапия: перспективный антибактериальный режим в педиатрии. Лечащий врач. 2010; 10: 1–3. Beloborodova N.V., Proshin V.A., Kulikova L.A. Stupenchataya terapiya: perspektivnyj antibakterial'nyj rezhim v pediatrii. Lechashchij vrach. 2010; 10: 1–3. [Beloborodova N.V., Proshin V.A., Kulikova L.A. Step therapy: a promising antibacterial regimen in pediatrics. The attending physician. 2010; 10: 1-3.] (русский)
 10. Всемирная организация здравоохранения. Основные лекарственные средства для детей [Электронный ресурс]. <https://www.who.int/childmedicines/media/backgrounder/BG1/ru/>.
 11. Сидуллин А.Ю., Ослопов В.Н., Сидуллина С.А. Фармацевтическая несовместимость при комбинации различных лекарств в инфузионной терапии. Практическая медицина. 2013; 5(74): 43-46. / Sidullin A.YU., Osloпов V.N., Sidullina S.A. Farmaceuticheskaya nesovmestimost' pri kombinacii razlichnyh lekarstv v infuzionnoj terapii. Prakticheskaya medicina. 2013; 5(74): 43-46. [Sidullin A.Yu., Osloпов V.N., Sidullina S.A. Pharmaceutical incompatibility in combination of various drugs in infusion therapy. Practical medicine. 2013; 5(74): 43-46.] (русский)
 12. Всемирная организация здравоохранения. Пневмония [Электронный ресурс]. <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/pneumonia>.

Финансирование нет ✓
 Ограничения нет ✓
 Благодарности нет ✓
 Конфликт интересов нет ✓
 Согласие пациентов на публикацию (только для клинических исследований) Не требуется ✓
 Одобрение этического комитета Не требуется ✓
 Происхождение статьи и рецензирование Журнал не заказывал статью; внешнее рецензирование
 Дата получения статьи редакцией журнала 18.11.2022
 Дата получения рецензий 13.12.2022
 Дата получения исправленного варианта 11.01.2023
 Дата принятия в печать статьи 10.02.2023

Funding no ✓
 Restrictions (if any) no ✓
 Acknowledgements no ✓
 Conflict of interests no ✓
 Patient consent for publication Not required ✓
 Ethics approval Not required ✓
 Provenance and peer review Not commissioned; externally peer reviewed.
 Date of receipt of the article by the editors of the journal 18.11.2022
 Date of receipt of reviews 13.12.2022
 Date of receipt of the corrected version 11.01.2023
 Date of acceptance for publication of the article 10.02.2023

ИЗУЧЕНИЕ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ ПРОФЕССИЕЙ И РАБОТОЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ

ВКЛАД АВТОРОВ

Все авторы прочитали и утвердили окончательный вариант рукописи Да ✓

Автор 1: МЕЗЕНЦЕВА Екатерина Сергеевна,

ФГБОУ ВО Пермская государственная фармацевтическая академия
Минздрава России

Доцент

+7 342 282 0988

E-mail: Ekaterina.vorozhtsova@yandex.ru

SPIN-код: 3476-9004

ORCID: 0000-0003-4107-333X

Вклад в статью: Все авторы принимали равное участие в сборе, анализе и интерпретации данных

Автор 2: КАРАМЫШЕВА Анастасия Николаевна,

ФГБОУ ВО Пермская государственная фармацевтическая академия
Минздрава России

Ассистент

+7 342 282 0988

E-mail: nasti.karamyschewa@yandex.ru

ORCID: 0000-0001-8367-5684

Вклад в статью: Все авторы принимали равное участие в сборе, анализе и интерпретации данных

Цель

Целью исследования явилось изучение уровней удовлетворенности профессией и удовлетворенности работой у фармацевтических работников аптечных организаций.

Методы исследования

Исследование проведено методом анкетирования с последующей математико-статистической обработкой результатов. Дополнительными методами стали контент-анализ, логический. Исследование проведено на 110 фармацевтических работников пяти аптечных сетей города Перми со стажем профессиональной деятельности от 2 месяцев до 19 лет, в возрасте от 21 года до 56 лет.

Результаты

Анализ литературных источников позволил авторам остановиться на терминах удовлетворенность работой и профессией, определить связанные факторы: удовлетворенность материальным положением, значимость профессии для общества, условия работы.

Анализ результатов анкетирования фармацевтических работников показал низкую удовлетворенность работой (2,4 балла по 5-балльной шкале) и среднюю удовлетворенность профессией (2,9 балла по 5-балльной шкале).

Оценка намерения сменить работу и профессию также выявила тревожные симптомы, 56,80% респондентов хотели бы сменить свою профессию и 76,60% фармацевтических специалистов заявили о своем желании сменить работу.

Заключение

Полученные в ходе исследования результаты являютсястораживающими, так как снижение удовлетворенности работой и профессией у фармацевтических работников может стать причиной снижения личного благополучия и удовлетворенности жизнью в целом, и как следствие стать причиной ухода специалиста с работы или из профессии или оказания неудовлетворительной фармацевтической помощи населению.

Ключевые слова: удовлетворенность профессией, удовлетворенность работой, фармацевтический работник, аптечная организация

THE STUDY OF JOB SATISFACTION AND SATISFACTION OF THE PROFESSION OF PHARMACISTS

The purpose of the study was to investigate the level of job satisfaction and satisfaction of the profession of pharmacists.

Methods

The study was conducted by the method of questioning with mathematical and statistical processing of the results. Additional methods were content analysis and logical methods. The study was conducted on 110 pharmacists of five pharmacy chains in Perm city with professional experience from 2 months to 19 years, aged from 21 to 56 years.

Results

During analysis of literary sources authors focused on definitions: job satisfaction and satisfaction of the profession and determined the related factors such as satisfaction with the financial situation, significance of a profession for society, and working conditions.

The analysis of the results of the questioning showed low job satisfaction (2.4 points on a 5-point scale) and middle satisfaction of the profession (2.9 points on a 5-point scale).

Evaluation of the intention to change job and profession also revealed alarming symptoms, 56.80% of respondents would like to change their profession and 76.60% of pharmacists expressed their desire to change jobs.

Conclusion

The obtained results are alarming, since a decrease in job and profession satisfaction among pharmacists can lead to a decrease in personal well-being and life satisfaction in general, and as a result, cause a specialist to leave his job or profession or provide unsatisfactory pharmaceutical care to the population.

Keywords: satisfaction of profession, job satisfaction, pharmacists, pharmacy

AUTHOR'S CONTRIBUTION

All authors have read and approved the final version of the manuscript

Yes ✓

Author 1: MEZENTSEVA Ekaterina Sergeevna,
Perm State Pharmaceutical Academy. Department of organization, economics and history of pharmacy
Associated professor
+7(342)2820988

E-mail: Ekaterina.vorozhtsova@yandex.ru.

SPIN-код: 3476-9004

ORCID: 0000-0003-4107-333X

Article Contribution: All authors participated in the acquisition, analysis and interpretation of the data

Author 2: KARAMYSHEVA Anastasia Nikolaevna,
Perm State Pharmaceutical Academy. Department of organization, economics and history of pharmacy
Assistant
+7(342)2820988

E-mail: nasti.karamyschewa@yandex.ru

ORCID: 0000-0001-8367-5684

Article Contribution: All authors participated in the acquisition, analysis and interpretation of the data

ОСНОВНЫЕ МОМЕНТЫ

Что уже известно об этой теме?

1. Применительно к специалистам различных сфер деятельности определены понятия: удовлетворенность трудом, работой, профессией и профессиональной деятельностью.
2. Удовлетворенность работой и профессией зависят от таких факторов как: условия работы, система оплаты труда и материального вознаграждения, престижность работы, психологического климата в коллективе и стиля управления руководителем организации.

Что нового дает статья?

1. Изучены уровни удовлетворенности работой (2,4 балла) и профессией (2,9 балла) у фармацевтических работников аптечных организаций г.Перми.
2. Установлены тревожные явления, связанные со стремлением фармацевтических работников сменить работу в аптечной организации (76,60%) и профессию вообще (56,80%).

Как это может повлиять на фармацевтическую практику в обозримом будущем?

1. Полученные результаты дают представление о психологическом состоянии и мотивации фармацевтических работников, которые влияют на благополучие и удовлетворенность жизнью фармацевтических работников, а также на качество оказания фармацевтической помощи населению.
2. Проведенное исследование является отправной точкой для более глубокого изучения удовлетворенности фармацевтических работников своей профессией и работой, сравнение личностных качеств, условий труда удовлетворенных и неудовлетворенных работников, а также сравнение отношений к своей работе и профессии фармацевтических специалистов в разных субъектах России.

Введение

В современных, динамично изменяющихся условиях персонал аптечных организаций является ключевым активом, обеспечивающим конкурентоспособность и устойчивое развитие организации на рынке. От внутреннего психологического состояния, физического здоровья, благополучия фармацевтического работника и удовлетворенности своим трудом зависит качество предоставляемой фармацевтической помощи населению.

При осуществлении трудовой деятельности специалисты должны быть удовлетворены своей работой и профессией, что в свою очередь, зависит от таких факторов как: условия работы, система оплаты труда и материального вознаграждения, престижность работы, психологического климата в коллективе и стиля управления руководителем организации. Низкая удовлетворенность профессией может стать причиной «ухода человека из профессии», формального выполнения им должностных обязанностей («это всего лишь работа»), ухудшения физического и психического здоровья, отсутствия желания повышать уровень своей квалификации и пр. [1].

Цель настоящего исследования – изучение уровней удовлетворенности профессией и удовлетворенности работой у фармацевтических работников аптечных организаций.

Материалы и методы

Исследование было проведено в два этапа. На первом этапе был разработан дизайн исследования, проведен анализ литературных источников по изучаемой проблеме, определены основные понятия и термины. Второй этап исследования заключался в проведении анкетирования среди работающих в аптечных организациях фармацевтических специалистов, с последующей математико-статистической и логической обработкой результатов.

В исследовании приняли участие 110 фармацевтических работников пяти аптечных сетей города Перми со стажем профессиональной деятельности от 2 месяцев до 19 лет, в возрасте от 21 года до 56 лет. Анкетирование проводилось по разработанной авторами анкете.

Результаты и их обсуждение

Анализ литературных источников позволил установить, что терми-

ном «удовлетворенность» оперирует большое количество областей науки: психология, экономика, социология и пр., предлагая свое определение термина. Так, например, Семеновым М.Ю. удовлетворенность рассматривается «как обобщенная характеристика отношения к миру и является системной характеристикой взаимоотношений «человек - окружающий мир». Автор уточняет, что в социологических исследованиях удовлетворенность выступает как показатель успешности и адаптированности человека в конкретных условиях [2].

Применительно к профессиональной деятельности встречается несколько терминов: удовлетворенность трудом, работой, профессией и профессиональной деятельностью.

Удовлетворенность трудом – эмоционально-оценочное отношение личности или группы к выполняемой работе и условиям ее протекания. Удовлетворенность трудом во многом зависит от качества условий труда (Замфир К., 1983). Данное понятие включает широкий набор факторов, которые оказывают воздействие на работника: трудовая мотивация, возможности для самовыражения и самоутверждения личности, условия труда, материальная удовлетворенность и пр.

Удовлетворенность работой была определена как «соответствие между ожиданиями человека и воспринимаемой реальностью работы в целом» [3]. Зачастую удовлетворенность трудом и удовлетворенность работой рассматриваются авторами как синонимичные термины (Иванова Т.Ю. с соавт. 2012; Татарова Г.Г., Бессокирная Т.П., 2017). Однако, разделяя понятия труда и работы, мы считаем термины удовлетворенность работой и удовлетворенность трудом различными.

Разделение понятий труда и работы мы строим на тезисе Менделеева Д.И. «Труд совсем не связан прямо с работой... Для него нужен особый толчок собственной, личной воли (волевой импульс)... Работу могут производить и ветер, и вода, и животные; труд же есть дело чисто человеческое, выражающееся не только внешним, физическим результатом, но и внутренним, духовным способом, особенно влиянием на волю других людей...» [4, С.55].

Удовлетворенность трудом, на наш взгляд, явление интегральное и более глубокое, затрагивающее не только

внешние условия трудовой деятельности, но и личную (внутреннюю) мотивацию, самооценку, самоопределение в труде и пр.

Анкудиновым А.Б. с соавт. установлено, что наибольшее влияние на удовлетворенность работой оказывают содержание выполняемых работниками трудовых функций и материальные стимулы [5].

Исследование удовлетворенности работой фармацевтических работников, проведенное коллективом автором Саратовского ГМУ показал, что на удовлетворенность работой фармацевтических работников оказывают влияние их личностные характеристики (эмоции и переживания на рабочем месте, профессиональная приверженность, восприятие социальной значимости своей профессии) [6].

Удовлетворенность профессией определяется как субъективная оценка профессиональной позиции индивида с точки зрения его уважения в обществе, дохода, шансов на продвижение по службе и т.д. [7].

Ильясов Ф.Н. под удовлетворенностью профессией понимает «удовлетворенность человека видом осуществляемого труда, который может обеспечить желаемый социальный статус» [8].

Под удовлетворенностью профессиональной деятельностью понимают интегральную психологическую характеристику отношения личности к различным аспектам трудовой активности (к труду, к профессии, к работе в конкретных условиях) [9]. Понятие удовлетворенности профессиональной детальностью может рассматриваться как комплексная характеристика, включающая удовлетворенности трудом, работой и профессией.

С целью дальнейшего исследования были выбраны понятия удовлетворенности работой и удовлетворенности профессией, являющиеся структурными элементами удовлетворенности профессиональной деятельностью.

Анализ литературных источников показал взаимосвязь удовлетворенности работой и удовлетворенности жизнью, а также удовлетворенностью профессией и субъективным благополучием личности [10,11]. «Удовлетворенность жизнью» рассматривается как осознанная оценка собственной жизни в целом и напрямую связана с личным благополучием.

Кроме того установлено, что удовлетворенность профессией и работой являются факторами, влияющими на синдром эмоционального выгорания у фармацевтических работников. Чем выше уровень удовлетворенности профессией и работой фармацевтических работников, тем ниже показатели синдрома эмоционального выгорания [12].

Таким образом, удовлетворенность работой и профессией является значимыми феноменами, которые связаны с психологическим благополучием личности специалиста, эффективностью его деятельности и профессиональным здоровьем, а следовательно, и с качеством оказываемой фармацевтической помощи.

Проведенный анализ результатов анкетирования фармацевтических работников аптечных организаций показал, что 89,10% специалистов во время осуществления своей трудовой деятельности ощущают себя «продавцом лекарств» и не чувствуют себя в полной мере специалистами фармацевтического профиля. При этом стоит отметить, что все фармацевтические работники сообщили, что их заработная плата напрямую зависит от продажи определенного ассортимента лекарственных препаратов, а также сопутствующего, комплексного и акционного товара. В связи с этим большинство фармацевтических работников теряют ощущение «значимости» и «уникальности» фармацевтической специальности, все больше акцентируя свое внимание на торговой функции.

Анализ уровня удовлетворенности материальным положением фармацевтических работников позволил установить среднее значение на уровне 2,4 баллов. Изученные нами литературные источники говорят о взаимосвязи материальной удовлетворенности, удовлетворенности трудом и удовлетворенности жизнью [2,13]. Полученные результаты являются достаточно настораживающими. Однако стоит отметить, что на уровень материальной удовлетворенности может влиять социально-экономическая ситуация в стране в целом.

Анализ удовлетворенности фармацевтических специалистов выполняемой работой, оцененной ими по 5-ти балльной шкале, показал, что ни один респондент, не выбрал высший балл, 6,90% фармацевтических

HIGHLIGHTS

What is already known about this subject?

1. With regard to specialists in various fields of science, the following terms are defined: job satisfaction, satisfaction of the profession, labor satisfaction and satisfaction of professional activity
2. Job satisfaction and satisfaction of the profession depend on such factors as: working conditions, the system of material rewards, the prestige of work, the psychological climate in the team and the management style of the head of the organization.

What are the new findings?

1. The levels of job satisfaction (2.4 points) and satisfaction of the profession (2.9 points) among pharmacists in Perm were investigated.
2. Alarming phenomena associated with the desire of pharmacists to change jobs in a pharmacies (76.60%) and profession in general (56.80%) have been established.

How might this affect pharmaceutical practice for the foreseeable future?

1. The results obtained raise the question about the psychological state and motivation of pharmacists, which affect the well-being and life satisfaction of pharmacists, as well as the quality of pharmaceutical care to the population.
2. The conducted research is the starting point for a deeper study of the job satisfaction and satisfaction of the profession of pharmacists, comparison of personal qualities, working conditions of satisfied and dissatisfied staff, and a comparison of attitudes towards job and the profession of pharmacists in different regions of Russia.

работников оценили свою удовлетворенность работой на «4». Большинство специалистов определили свою удовлетворенность в пределах от 1 до 3. Средний балл удовлетворенности работой у респондентов составил 2,4, что свидетельствует об очень низкой удовлетворенности работой среди фармацевтических специалистов.

Анализ удовлетворенности профессией выявил, что ни один фармацевтический работник также не удовлетворен профессией на «5» баллов. Всего лишь 5,00% фармацевтических работников оценили выбранную ими профессию на «4» балла, большинство (83,30%) удовлетворены профессией провизора на «3» балла. Среднее значение удовлетворенности профессией в изучаемой выборке составило 2,9 балла, что немного выше удовлетворенности работой. Можно предположить, что сама профессия работника аптечной организации, ее социальная направленность и значение для общества, удовлетворяет сотрудников, но условия реализации (постоянное стремление увеличить продажи) заставляют сомневаться в выбранной профессии.

Данное предположение подтверждается результатами анкетирования о намерении фармацевтических работников поменять работу и профессию. О своем желании сменить работу в аптечной организации заявили 76,60% фармацевтических работников, а о намерении сменить профессию – более половины опрошенных фармацевтических работников (56,80%). Интересно отметить, что большинство сотрудников аптечных организаций (64,70%) выбрали работу в аптеке, считая ее уважаемой. Возможно, причиной стремления сменить работу / профессию могло стать разочарование, что подтверждается тем, что с момента устройства на работу мнение о деятельности в аптечной организации у многих фармацевтических специалистов (84,30%) поменялось в худшую сторону, лишь у 5,90% респондентов мнение изменилось в лучшую сторону, а 9,80% отметили, что их мнение не изменилось.

Более того, 80,40% работников аптечных организаций утверждают, что их работа сегодня неотличима почти от работы продавца в магазине, лишь 9,80% фармацевтических работников считают, что их профессия престижная.

Настоящее исследование было проведено в период пандемии коронавирусной инфекции, поэтому представлялось интересным изучение влияния новых условий на отношение фармацевтических работников к своей работе. Анализ выявил, что 45,10% специалистов хотели бы поменять работу, чтобы быть в безопасности, так как ежедневно подвергают себя риску быть зараженными, 37,25% отметили, что почувствовали значимость своей работы, на 17,65% никак не повлияла пандемия коронавирусной инфекции.

Заключение

Таким образом, проведенный анализ показал достаточно низкий уровень удовлетворенности фармацевтических работников своей работой и профессией, у многих сотрудников аптечных организаций мнение о работе изменилось в худшую сторону с момента трудоустройства. Большинство фармацевтических специалистов не чувствуют значимости и уникальности выбранной ими профессии и работы, однако пандемия коронавирусной инфекции позволила некоторым специалистам почувствовать важность выполняемой работы.

Низкий уровень удовлетворенности фармацевтических работников своей работой и профессией может говорить о выраженном синдроме эмоционального выгорания или

тенденции к его развитию у работников аптечных организаций, что в свою очередь может сказываться на качестве предоставляемых фармацевтических услуг населению [12]. Более того, такой низкий уровень удовлетворенности работой и профессией, и повышенный уровень эмоционального выгорания, могут стать причиной повышенной заболеваемости сотрудников аптечных организаций, снижения качества их жизни, снижения удовлетворенности жизнью и благополучия личности.

Стоит отметить, что изучение удовлетворенности работой фармацевтических работников проводятся в разных странах, в большинстве из них отмечается высокий уровень удовлетворенности работой фармацевтических специалистов, работающих в аптеках [14,15]. В качестве факторов, повышающих удовлетворенность, отмечены: женский пол, удовлетворенность заработной платой и сниженная рабочая нагрузка [1,15].

Представляется интересным дальнейшее изучение удовлетворенности фармацевтических работников своей профессией и работой, сравнение личностных качеств, условий труда удовлетворенных и неудовлетворенных работников, а также сравнение отношений к своей работе и профессии фармацевтических специалистов в разных субъектах Российской Федерации.

Литература

1. Berassa M.S., Chiro T.A., Fanta S. Assessment of job satisfaction among pharmacy professionals. *J Pharm Policy Pract* 2021; 14:71 doi: 10.1186/s40545-021-00356-1
2. Семенов М.Ю. Удовлетворение и удовлетворенность. Омский научный вестник 2000;12:154-156 [Semenov M.Ju. Udovletvorenie i udovletvorennost'. Omskij nauchnyj vestnik 2000;12:154-156].
3. Smith PC, Kendall LM, Hulin CL. *The Measurement of Satisfaction in Work and Retirement: A Strategy for the Study of Attitudes*. Chicago, IL: RandMcNally; 1969:37.
4. Менделеев Д.И. К познанию России. СПб.:Издательство Суворина. 1907:158 [Mendelev D.I. K poznaniju Rossii. SPb.:Izdatel'stvo Suvorina. 1907:158].
5. Анкудинов А.Б., Беляева М.Н., Лебедев О.В. Удовлетворенность работой и ее детерминанты: результаты статистического моделирования на панельных данных. *Социологические исследования* 2013;11(355):75-83 [Ankudinov A.B., Beljaeva M.N., Lebedev O.V. Udovletvorennost' rabotoj i ee determinanty: rezul'taty statisticheskogo modelirovanija na panel'nyh dannyh. Sociologicheskie issledovanija 2013;11(355):75-83].
6. Smolina V.A., Novokreshchenova I.G., Novokreshchenov I.V. Job satisfaction among pharmacists. *Russian Open Medical Journal* 2021;10(3). <https://doi.org/10.15275/rusomj.2021.0313>
7. Головин С.Ю. *Словарь практического психолога*. М.:АСТ, 1998:235 [Golovin S.Ju. Slovar' prakticheskogo psihologa. M.:AST, 1998:235].
8. Ильясов Ф.Н. Удовлетворенность трудом (анализ структуры, измерение, связь с производственным поведением). Ашхабад:Ылым (Наука).1988:100 [Il'jasov F.N. Udovletvorennost' trudom (analiz struktury, izmerenie, svjaz' s proizvodstvennym povedeniem). Ashhabad:Ylym (Nauka).1988:100].
9. Гордиенко В.Н. Удовлетворенность профессиональной деятельностью как психологический критерий личностно-профессионального развития учителя: автореф. дисс. ... канд. псих. наук 19.00.07.2004:24

- [Gordienko V.N. Udovletvorennost' professional'noj dejatel'nost'ju kak psihologicheskij kriterij lichnostno-professional'nogo razvitija uchitelja: avtoref. diss. ... kand. psih. nauk 19.00.07.2004:24].
10. Реунова А.Ю., Зыбина Л.Н., Мантурова Н.М. Удовлетворенность избранной профессией и субъективное благополучие личности. Мир науки, культуры, образования 2018;3(70):393-396 [Reunova A.Ju., Zyбина L.N., Manturova N.M. Udovletvorennost' izbrannoj professiej i sub#ektivnoe blagopoluchie lichnosti. Mir nauki, kul'tury, obrazovaniya 2018;3(70):393-396].
 11. Темницкий А.Л., Бессокирная Г.П. Удовлетворенность работой и удовлетворенность жизнью в современной России: модели взаимосвязей. Вестник Омского университета. Серия «Экономика» 2018;4(64):138-149 [Temnickij A.L., Bessokirnaja G.P. Udovletvorennost' rabotoj i udovletvorennost' zhizn'ju v sovremennoj Rossii: modeli vzaimosvjazej. Vestnik Omskogo universiteta. Serija «Jekonomika» 2018;4(64):138-149].
 12. Ворожцова Е.С., Солонинина А.В. Изучение уровня синдрома эмоционального выгорания фармацевтических работников как последствий конфликтов на рабочем месте. Медицинский альманах 2019;5-6(61):104-108 [Vorozhцова E.S., Soloninina A.V. Izuchenie urovnja sindroma jemocional'nogo vygoraniya farmacevticheskikh rabotnikov kak posledstvij konfliktov na rabochem meste. Medicinskij al'manah 2019;5-6(61):104-108].
 13. Черезова Я. А., Халиманенко С.Н. Разработка эффективной системы мотивации сотрудников аптек. Азимут научных исследований: экономика и управление 2018;2(23):350-354 [Cherezova Ja. A., Halimanenko S.N. Razrabotka jeffektivnoj sistemy motivacii sotrudnikov aptek. Azimut nauchnyh issledovanij: jekonomika i upravlenie 2018;2(23):350-354].
 14. Stavrou, G.; Siskou, O.C.; Talias, M.A.; Galanis, P. Assessing Job Satisfaction and Stress among Pharmacists in Cyprus. Pharmacy 2022;10:89. <https://doi.org/10.3390/pharmacy10040089>
 15. Predictors of job satisfaction among pharmacists: A regional workforce survey / R. M. Radwan, J. P. Bentley, J. A. Patterson, D.L. Dixon, T. M. Salgado. Exploratory Research in Clinical and Social Pharmacy 2022;5:100-124 <https://doi.org/10.1016/j.rcsop.2022.100124>.

Финансирование нет ✓
 Ограничения нет ✓
 Благодарности нет ✓
 Конфликт интересов нет ✓
 Согласие пациентов на публикацию (только для клинических исследований) Не требуется ✓
 Одобрение этического комитета Не требуется ✓
 Происхождение статьи и рецензирование Журнал не заказывал статью; внешнее рецензирование
 Дата получения статьи редакцией журнала 21.11.2022
 Дата получения рецензий 23.12.2022
 Дата получения исправленного варианта 21.01.2023
 Дата принятия в печать статьи 20.02.2023

Funding no ✓
 Restrictions (if any) no ✓
 Acknowledgements no ✓
 Conflict of interests no ✓
 Patient consent for publication Not required ✓
 Ethics approval Not required ✓
 Provenance and peer review Not commissioned; externally peer reviewed.
 Date of receipt of the article by the editors of the journal 21.11.2022
 Date of receipt of reviews 23.12.2022
 Date of receipt of the corrected version 21.01.2023
 Date of acceptance for publication of the article 20.02.2023