

На правах рукописи

ЖЕЛТКЕВИЧ Ольга Валерьевна

**МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ
КОНЦЕПЦИИ ЭФФЕКТИВНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО
ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА
ЛЕКАРСТВЕННОЙ ПОМОЩИ**

Специальность: 3.4.3. Организация фармацевтического дела

АВТОРЕФЕРАТ
диссертации на соискание ученой степени
доктора фармацевтических наук

Москва - 2023

Работа выполнена на кафедре управления и экономики фармации Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ярославский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научные консультанты:

доктор фармацевтических наук, доцент **Лаврентьева Лариса Ивановна**;

доктор медицинских наук, профессор **Якусевич Владимир Валентинович**.

Официальные оппоненты:

Глембоцкая Галина Тихоновна – доктор фармацевтических наук, профессор, Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Институт фармации имени А.П. Нелюбина, профессор кафедры организации и экономики фармации

Солонина Анна Владимировна - доктор фармацевтических наук, профессор, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Пермская государственная фармацевтическая академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации, заведующая кафедрой управления и экономики фармации

Кабакова Таисия Ивановна - доктор фармацевтических наук, доцент, Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, профессор кафедры организации и экономики фармации

Петров Андрей Георгиевич - доктор фармацевтических наук, профессор, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, профессор кафедры фармации

Защита состоится «23» октября 2023 г. в _____ часов на заседании диссертационного совета ПДС 0300.020 на базе ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» (117198, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, д. 6).

С диссертацией можно ознакомиться в Научной библиотеке ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» по адресу: 117198, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, д.6.

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

Автореферат разослан «23» августа 2023 г.

Ученый секретарь
диссертационного совета ПДС 0300.020
доктор фармацевтических наук, профессор

В.В. Дорофеева

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы исследования. Решение проблем здравоохранения выделено в качестве приоритетных задач Президентом России в Указе о национальных целях развития России до 2030 года, Стратегиях развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года, национальной безопасности Российской Федерации. Основопологающими аспектами стратегии Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) «Здоровье – 2020» являются общегосударственный подход и принцип участия всего общества в деле социально справедливого улучшения здоровья. В первую очередь это касается пациентов с социально-значимыми заболеваниями, к числу которых относится артериальная гипертензия (АГ).

Пациенты с артериальной гипертензией принимают лекарственные препараты длительно, как правило, пожизненно. Им приходится наиболее часто обращаться как к работникам медицинских, так и аптечных организаций не только за приобретением лекарственного препарата, но и за консультациями по рациональному их использованию.

Указанная ситуация требует преемственности и обратной связи в совместной деятельности медицинских и фармацевтических работников, непосредственного и опосредованного взаимодействия специалистов с пациентами, постоянного повышения уровня взаимодействия во всех звеньях системы здравоохранения.

Выше перечисленные обстоятельства диктуют необходимость поиска путей совершенствования организационно-функциональных форм и разработки современных технологий эффективного профессионального взаимодействия специалистов здравоохранения (провизоров и врачей).

Вышеизложенные положения обусловили выбор темы, цели и задач исследования, а также определили структуру и логическое построение настоящей диссертационной работы.

Степень разработанности темы исследования. Возможности совершенствования лекарственной помощи пациентам с сердечно-сосудистой патологией изучали Гацан В.В., 2002; Лаврентьева Л.И., 2012; Гаврилина Н.И., 2012; Джупарова И.А., 2013; Сбоева С.Г., 2016; Соболева М.С., 2020 и др.

Возможности создания и использования информационных технологий в процессе лекарственного обеспечения населения обсуждались в работах Преферанского Н.Г., 2004; Шакировой Д.Х., 2010; Коржавых Э.А., 2012; Ежовой Т.В., 2012; Лагуткиной Т.П., 2013; Мошковой Л.В., 2014 и др.

Анализ информационных источников о лекарственных препаратах и нормативных документов по их обращению в Российской Федерации представлен в работах Яковлева И.Б., 2009; Ростовской Н.Б., 2014; Малеевой Т.Л., 2018; Петровой С.В., 2019; Афанасьевой Т.Г., 2019 и др..

Анализировали деятельность в информационной среде аптечной организации Федина Е.А., 2007; Ежова Т.В., 2012; Спичак И.В., Пасечникова М.А., 2016; Кононова С.В., 2018; информирование в процессе безрецептурного отпуска лекарственных препаратов (Казымова Г.Р., 2009; Кирщина И.А., Солонина А.В., 2009; Егорова С.Н., Минапов Л.Н., 2015).

Многими авторами проводились исследования в области эффективной коммуникации (Петровская Л.А., 1989; Бодалев А.А., 1996; Руденский Е.В., 1997; Буртовая Н.Б., 2004; Муравьева О.И., 2014 и др.). В области фармации коммуникативная компетентность оценивалась в работах Гурьяновой М.Н., 2015; конфликтная компетентность Солониной А.В., Ворожцовой Е.С., 2019.

В литературе достаточно широко представлены данные об уровне потребительской удовлетворенности оказываемой фармацевтической помощью (Дорофеева В.В., 2004; Пак Т.В., 2009; Левкова И.Н., 2015).

Оценивались направления, затрагивающие особенности оказания фармацевтической помощи при обслуживании конкретных потребителей, в том числе по оказанию информационно-консультационных услуг (Глембоцкая Г.Т., 2009; Кобзарь Л.В., 2009; Дремова Н.Б., 2012; Ежова Т.В., 2012; Спичак И.В., 2016; Лоскутова Е.Е., 2020; Ягудина Р.И., 2020 и др.).

Как показал анализ литературных источников, специалистами США и Европы активно изучалось участие фармацевтов в лекарственной терапии той или иной нозологии (Suehs BT, 2011; Earl GL, 2012; Salvo M, 2012). По мнению зарубежных ученых, необходим комплексный подход к проблеме профессионального взаимодействия с учетом мнения специалистов других отраслей (Turner D., 2014; Suhrcke M., 2015; Corder K., 2016; Atkin A. J., 2018; Morton K. L., 2019; van Sluijs E. M., 2020).

В то же время конкретных исследований по проблемам более тесного профессионального взаимодействия фармацевтических и медицинских специалистов для оказания качественной лекарственной помощи не проводилось.

Социальная значимость, недостаточные теоретическая обоснованность и практическая реализация указанной проблемы определяют тему, цель и задачи настоящего исследования.

Целью исследования является научное обоснование, разработка и апробация методологии формирования концепции профессионального взаимодействия фармацевтических и медицинских работников, направленного на сохранение здоровья и повышение качества лекарственной помощи населению.

Задачи исследования. Для достижения цели в рамках исследования были сформулированы следующие задачи:

1. Провести анализ современных тенденций в профессиональном взаимодействии фармацевтических, медицинских работников с пациентами в России и за рубежом.
2. Разработать и апробировать методологию исследования процесса профессионального взаимодействия фармацевтических и медицинских работников с пациентами.
3. Установить элементы, влияющие на процесс профессионального взаимодействия фармацевтических и медицинских работников (на примере артериальной гипертензии).
4. Сформировать совокупность наиболее важных аспектов, формирующих удовлетворенность пациентов с артериальной гипертензией сотрудничеством со специалистами здравоохранения.

5. Дать характеристику компонентам процесса профессионального взаимодействия специалистов медицинских и аптечных организаций в ходе оказания лекарственной помощи пациентам.
6. Разработать модель профессиональной гибкости фармацевтического работника.
7. Разработать и внедрить программы учебных дисциплин, формирующих навыки взаимодействия на различных уровнях профессионального образования.
8. Разработать организационно-функциональные формы и технологии совершенствования профессионального взаимодействия специалистов здравоохранения с пациентами.
9. Представить концепцию эффективного профессионального взаимодействия специалистов здравоохранения с пациентами.

Научная новизна исследования заключается в том, что в результате его проведения впервые:

1. Теоретически обоснована методология совершенствования процесса профессионального взаимодействия специалистов здравоохранения с пациентами, включающая результаты базовых исследований, общенаучные и специфические принципы, логический анализ понятийного аппарата, характеристику методов сбора и обработки первичной информации. Определена структура процесса профессионального взаимодействия, с выделением её отдельных компонентов: информационного, организационного и психологического и обоснованы характеристики каждого из них. Предложенная трехкомпонентная структура процесса профессионального взаимодействия с учетом формирующих его ресурсов, а также факторов среды впервые позволила комплексно обеспечивать удовлетворенность пациента оказанием качественной лекарственной помощи.
2. Ситуационный анализ факторов среды на региональном уровне позволил сформировать медико-социальные аспекты, влияющие на уровень сердечно-сосудистой заболеваемости и смертности пациентов.
3. С помощью разработанной нами методики проведена комплексная оценка ассортимента антигипертензивных лекарственных препаратов. На основе метода экспертных оценок создана методика формирования оптимального набора помещений для профессионального взаимодействия, сочетающих нужные эргономические характеристики. Модифицированная методика оценки информационной емкости позволила выявить несовершенство информационной среды аптечной организации.
4. С помощью метода типологизации проведен анализ удовлетворенности потребителей, в результате которого были впервые, определены аспекты, ее формирующие: информационные потребности (источники, сведения и способы получения информации); формы взаимодействия в эргономичном пространстве; рациональная организация процесса отпуска; навыки эффективного взаимодействия.
5. На основе мультифункционального подхода проведено исследование компонентов процесса профессионального взаимодействия, результаты которого продемонстрировали потребность в создании организационно-функциональных форм для эффективного профессионального взаимодействия. Сформулировано

понятие, предложена структура, выявлены критерии оценки компонентов, уровни сформированности профессиональной гибкости фармацевтического специалиста.

6. Впервые представлена концепция сквозного преподавания элементов, формирующих компетенции профессионального взаимодействия на разных уровнях фармацевтического образования – от среднего профессионального до последипломного.

7. Разработана модель формирования профессиональной гибкости, послужившая основой выстраивания образовательной траектории, развивающей навыки взаимодействия на различных уровнях профессионального образования и на этапе дополнительного профессионального образования.

8. С использованием современных информационных технологий разработан алгоритм компьютерной программы эффективного профессионального взаимодействия, интегрированной в Единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ), функционирующей на автоматизированном рабочем месте специалиста здравоохранения. Сформировано понятие «Информационно-коммуникационная услуга» (ИКУ), предложена концепция ИКУ. В качестве организационно-функциональной формы предложена действующая с применением концепции ИКУ медико-фармацевтическая школа.

9. На основании теории синергетики и мультифункционального подхода создана концепция эффективного профессионального взаимодействия фармацевтических работников с врачами и пациентами, позволяющая объединить совместные усилия обеих категорий специалистов в процессе оказания лекарственной помощи пациентам.

Теоретическая и практическая значимость работы. Теоретическая значимость проведенного исследования заключается в обосновании и использовании оригинальной методологии совершенствования процесса профессионального взаимодействия медицинских и фармацевтических специалистов с пациентами на основе мультифункционального подхода, информационного, организационного и психологического компонентов процесса.

Результаты исследования позволили создать теоретическую базу для поиска междисциплинарных коллабораций с участием фармацевтических работников (ФР), врачей и пациентов для повышения качества лекарственного обеспечения населения.

Проанализированы основные факторы, влияющие на эффективность профессионального взаимодействия медицинских и фармацевтических работников с пациентами, на основе которых разработана концепция профессионального взаимодействия в процессе оказания лекарственной помощи.

С использованием теоретических результатов исследования нами предложены:

- Концепция эффективного профессионального взаимодействия специалистов здравоохранения с пациентами (акт внедрения Департамента здравоохранения и фармации Ярославской области от 06.06.2023 г. № их.19-3319/23);
- Концепция внедрения и оказания информационно-коммуникационных услуг (акт внедрения Департамента здравоохранения и фармации Ярославской области

от 10.07.2020 № их. 19-5456/20);

- Концептуальная модель эффективного профессионального взаимодействия фармацевтических работников с потребителями товаров аптечного ассортимента (акт внедрения Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Костромской области от 09.07.2020 №И44-1508/20);
- Модель формирования профессиональной гибкости (акт внедрения ООО «фирма Аптекарь» от 25.10.2022);
- Руководство по внедрению информационно-коммуникационных услуг (акт внедрения ГП ЯО «Областная фармация» от 13.09.2022);
- Методические рекомендации для специалистов здравоохранения «Правовые аспекты назначения и выписывания лекарственных препаратов для медицинского применения» (акт внедрения Департамента здравоохранения и фармации Ярославской области от 10.07.2021);
- Методические рекомендации по внедрению информационно-коммуникационных услуг в аптечных организациях (акт внедрения ГП ЯО «Областная Фармация» от 25.05.19 №127, акт внедрения ООО «Яринвест Медикал» от 03.10.19 №5);
- Методика оценки эргономических характеристик помещения аптечной организации (акт внедрения ООО «Фармация-2» от 22.11.2022);
- Методика оценки информационной емкости аптечной организации (акт внедрения ООО «Лори» от 23.12.2022);
- Учебно-методическое пособие для фармацевтических специалистов «Организация лекарственной помощи больным артериальной гипертензией» (ООО «Яринвест Медикал» от 12.01.2021);
- Положение о медико-фармацевтической школе для пациентов с артериальной гипертензией (акт внедрения ГБУЗ ЯО «Клиническая больница № 2» от 19.01.2022);
- Компьютерная программа эффективного профессионального взаимодействия с модулем выписки рецепта интегрированная в ЕГИСЗ для специалистов здравоохранения (акты внедрения: аптечная сеть ООО «Яринвест Медикал» от 25.12.2022; ГБУЗ ЯО «Клиническая больница № 2» от 23.12.2022);
- Рациональный ассортимент антигипертензивных лекарственных препаратов (акт внедрения ООО «Яринвест Медикал» от 25.12.2020);
- Рабочая программа дисциплины «Организация информационной и консультационной помощи населению и медицинским работникам» по специальности 14.04.03 Организация фармацевтического дела, и фонд оценочных средств к ней (акт внедрения ФГБОУ ВО ЯГМУ Минздрава России от 01.06.2020 № 01/03-36);
- Рабочая программа дисциплины «Психологические аспекты работы персонала фармацевтической организации» и фонд оценочных средств к ней по специальности 33.08.02 (акт внедрения ФГБОУ ВО ЯГМУ Минздрава России от 01.06.2020 № 01/03-35);
- Рабочая программа дисциплины «Организация информационной и консультационной помощи для населения и медицинских работников» по

специальности 33.08.02 Управление и экономика фармации, и фонд оценочных средств к ней (акт внедрения ФГБОУ ВО ЯГМУ Минздрава России от 01.06.2020 № 01/03-38);

- Рабочая программа дисциплины: «Психология общения» и фонд оценочных средств к ней для обучающихся 1 курса СПО (акт внедрения ФГБОУ ВО ЯГМУ Минздрава России от 13.01.2022);
- Рабочая программа дисциплины: «Основы профессионального общения» и фонд оценочных средств к ней для студентов 3 курса ВО (акт внедрения: ФГБОУ ВО ЯГМУ Минздрава России от 13.01.2022);
- Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Профессиональное взаимодействие в процессе фармацевтического консультирования» (акт внедрения ФГБОУ ВО ЯГМУ Минздрава России от 21.12.2021);
- Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации для медицинских специалистов «Правовые аспекты назначения и выписывания лекарственных препаратов» (акт внедрения ФГБОУ ВО ЯГМУ Минздрава России от 13.01.2022);
- Программа совместного образовательного мероприятия для медицинских и фармацевтических работников «Назначение и отпуск лекарственных препаратов, как направление профессионального взаимодействия специалистов здравоохранения» (акт внедрения ФГБОУ ВО ЯГМУ Минздрава России от 17.01.2022);

Теоретические результаты и практические разработки данных исследований рекомендованы для использования в учебном процессе и в практике работы медицинских и аптечных организаций.

Методология и методы исследования. Профессиональное взаимодействие между специалистами в области фармации и практической медицины, а также обеих этих категорий работников здравоохранения с пациентами изучалось на примере такового в области лечения и лекарственного обеспечения пациентов с артериальной гипертензией (гипертонической болезнью). Указанная нозология была выбрана как социально значимая и широко распространенная в РФ и в регионе (Ярославской области).

Методологической основой исследования служили мультифункциональный, когнитивный и синергетический подходы; принципы охраны здоровья граждан; рекомендации всемирной организации здравоохранения (ВОЗ); нормативно-правовые акты, регулирующие фармацевтическую деятельность в РФ и оказание медицинской помощи пациентам с артериальной гипертензией; труды российских и зарубежных ученых.

Объектом настоящего исследования являлся процесс профессионального взаимодействия специалистов здравоохранения с пациентами.

Предметом исследования служили факторы внешней среды, ресурсы процесса, психологический, информационный, организационный компоненты процесса профессиональной коммуникации медицинских и фармацевтических работников с пациентами.

Эмпирической базой исследования служили

- медико-демографические показатели Ярославской области (ЯО);
- статистические и оперативные данные, характеризующие состояние и структуру заболеваемости населения за 2016-2020гг;
- электронные документы 48 аптечных организаций Ярославской области;
- 382 амбулаторные карты пациентов с артериальной гипертензией;
- Материалы социологического опроса:
- 382 больных артериальной гипертензией,
- 394 посетителя аптек,
- 471 врачей различных специальностей,
- 1047 фармацевтических работников,
- 124 студента фармацевтического факультета.

Результаты экспертной оценки 22 специалистов фармацевтической отрасли.

В процессе исследования осуществляли контент-анализ литературных источников; использовали системный, процессный, субъектный, мультифункциональный, когнитивный и синергетический подходы; принципы необходимости, достаточности, преемственности, закономерности; полноты учета среды эффективного профессионального взаимодействия, диагностики состояния процесса, возможности улучшения процесса и профессиональной коллаборации. При этом использовали такие методы как наблюдение, сравнение, логический и др.; социологические (опрос), шкала комплаентности Мориски-Грина; маркетинговый анализ фармацевтического рынка, статистический анализ (корреляционный анализ, группировки и сравнения).

Обработка полученных данных осуществлялась с применением пакета прикладных программ Microsoft Office 365.

При проведении исследований источниками информации служили статистические данные Федеральной службы государственной статистики; статистические данные по Ярославской области Медицинского информационно-аналитического центра, клинические рекомендации и стандарты первичной медико-санитарной помощи, утвержденные Минздравом России.

Положения, выносимые на защиту:

1. Методология исследования процесса профессионального взаимодействия медицинских и фармацевтических работников с пациентами, базирующаяся на мультифункциональном подходе, направленная на совершенствование процесса.
2. Результаты анализа факторов среды, оценки ресурсов, обеспечивающих процесс профессионального взаимодействия.
3. Результаты анализа аспектов удовлетворенности потребителей процессом профессионального взаимодействия со специалистами здравоохранения.
4. Характеристики организационно-информационного и психологического компонентов процесса, обеспечивающие эффективное профессиональное взаимодействие.
5. Модель формирования профессиональной гибкости фармацевтического работника.

6. Технологии и организационно-функциональные формы, направленные на усиление профессионального взаимодействия, способствующие повышению приверженности к лечению и качества фармацевтической помощи пациентам.

7. Комплекс информационно-коммуникационных услуг, позволяющий в полном объеме обеспечить пациента необходимыми сведениями о лекарственных средствах, устанавливая с ним обратную связь и персонифицировать взаимодействие.

8. Концепция эффективного профессионального взаимодействия медицинских и фармацевтических работников с пациентами, позволяющая реализовывать лекарственную помощь на более высоком уровне.

Степень достоверности и апробация результатов. Достоверность результатов обеспечили использованием надежных источников информации, подтвердили достаточным уровнем репрезентативности.

Основные положения диссертационного исследования были доложены на конференциях: Ежегодной межвузовской межрегиональной научной конференции «Ильинские чтения» (Санкт Петербург, 2017); XV ежегодной межрегиональной конференции «Актуальные проблемы обеспечения качества лекарственной и медицинской помощи», (Сочи, 2018); Всероссийской научно-практической конференции, посвященной 55-летию фармацевтического факультета Тюменского государственного медицинского университета, (Тюмень, 2019); Научно-практической конференции «Региональные модели лекарственного обеспечения – МЕДФАРМИННОВАЦИИ -2019», (Сургут, 2019); Международной научно-практической конференции, посвященной 86-й годовщине Курского государственного медицинского университета (Курск, 2021); Международной научно-практической конференции «Фармацевтическая наука XXI века: актуальные проблемы и перспективы их решений» (Уфа, 2022); X Всероссийской конференции «Глобальные векторы развития фармацевтического образования, науки и практики в условиях непредсказуемой внешней среды и цифровизации» (Ярославль, 2022); Всероссийской научно-практической конференции «Современная фармация: вызовы, ожидания, решения» (Пермь, 2023); XXX Российском конгрессе «Человек и лекарство» (Москва, 2023) и др.

Диссертационная работа выполнена в соответствии с планом научных исследований ФГБОУ ВО «Ярославский государственный медицинский университет» Минздрава России (регистрационный номер АААА-А20-120122590077-2).

Связь задач исследования с проблемным планом фармацевтических наук. Задачи диссертационной работы тесно связаны с проблемами здравоохранения, решение которых выделено в качестве приоритетных Президентом России в Указе о национальных целях развития России до 2030 года, Стратегиях развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года, национальной безопасности Российской Федерации, Минздравом России – в Стратегии лекарственного обеспечения населения Российской Федерации на период до 2025 года, а также соответствует поставленным перед медицинскими и фармацевтическими организациями РФ задачами в условиях возникновения новых

вызовов и угроз. Основные положения исследования соответствуют плану научно-исследовательских работ кафедры управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ЯГМУ Минздрава России.

Соответствие диссертации паспорту научной специальности. Предложенные в работе научные и технические решения посвящены разработке основ государственного управления фармацевтической деятельностью в условиях рыночных отношений, соответствуют формуле и относятся к областям исследований пп. 6, 7, 8, 9, 10, 15 паспорта специальности: «3.4.3. Организация фармацевтического дела».

Личное участие автора. Автором самостоятельно выбрано научное направление диссертационного исследования, сформулированы цель и задачи, выполнены все этапы программы диссертационного исследования, включая разработку инструментария, сбор, обработку и статистический анализ данных, интерпретацию и изложение научных результатов исследования (модель формирования профессиональной гибкости, технологии и организационно-функциональные формы эффективного профессионального взаимодействия, комплекс информационно-консультационных услуг, концепция эффективного профессионального взаимодействия медицинских и фармацевтических работников с пациентами), формулирование выводов, а также разработка методических материалов, написание научных трудов по основным положениям диссертации. Основная часть исследования выполнена лично автором диссертации.

Публикации. По теме диссертации опубликовано 36 печатных работ, в том числе 16 – в ведущих рецензируемых научных журналах и изданиях, рекомендованных ВАК/МБЦ.

Объем и структура работы. Материалы диссертации изложены на 227 страницах текста компьютерного набора и включают введение, 7 глав, заключение. Список литературы представлен 271 отечественными и 50 зарубежными источниками. Работа включает 57 таблиц, иллюстрирована 52 рисунками, содержит 23 приложения, в которых представлен инструментарий исследования, информационные блоки, методические рекомендации, стандартная операционная процедура и акты внедрения.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

ГЛАВА 1 КЛЮЧЕВЫЕ АСПЕКТЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ И МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ С ПАЦИЕНТАМИ

В Российской Федерации в работе аптечных организаций (АО) формируется устойчивая тенденция к расширению консультативной работы с пациентами.

Указанная тенденция выявила необходимость в углубленном изучении процесса профессионального взаимодействия (ПВ) фармацевтических и медицинских работников, а также в расширении компетентности фармацевтических работников (ФР) в процессе ПВ.

Процесс профессионального взаимодействия рассматривался многими учеными в рамках лекарственного обеспечения населения, однако фрагментарное

исследование процесса не позволяет оценить совокупность всех его составляющих и наметить пути повышения его эффективности.

Сотрудничество врачей, провизоров и фармацевтов с пациентами, позволяющее оптимизировать лекарственную помощь населению, особенно актуально в борьбе с наиболее распространёнными и достаточно тяжелыми заболеваниями. В Российской Федерации заболеваемость АГ длительное время стойко удерживается на уровне 40% взрослого населения, достигая 60% в старших возрастных группах. Однако, несмотря на столь высокую распространённость, исследования выявили недостаточный уровень осведомленности пациентов о наличии у них повышенного/высокого АД, а также правилах приёма антигипертензивных лекарственных препаратов (АГЛП). Задачи повышения образовательного ценза пациентов призвана решать сеть «Школ Здоровья», функционирующая в медицинских организациях. К работе в таких школах, помимо врачей, должны привлекаться фармацевтические специалисты.

Таким образом, в ходе анализа литературных данных выявлено, что, несмотря на признание значимости ПВ, в настоящее время отсутствует четкое понимание его эффективной реализации специалистами здравоохранения. Это требует глубокого изучения всего комплекса среды и ресурсов, оказывающих влияние на осуществление данного вида деятельности с предварительным методологическим обеспечением. Последнее диктует четкое определение терминологии и компонентов изучаемого процесса, а также разработки организационно-функциональных форм и технологий ПВ, при соответствующей траектории обучения специалистов.

ГЛАВА 2 МЕТОДОЛОГИЯ РАЗРАБОТКИ КОНЦЕПЦИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ И МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ МЕЖДУ СОБОЙ И С ПАЦИЕНТАМИ

В методологическом плане исследование профессионального взаимодействия ФР требует всестороннего и многоаспектного изучения всех ее элементов, влияющих на изучаемый процесс (Рис.1).



Рисунок 1 – Методология исследования процесса профессионального взаимодействия фармацевтических работников

Схема демонстрирует последовательную связь основных элементов диссертационной работы: базовую информацию, описание научных подходов, общенаучных и специфических принципов; понятийный аппарат, объекты и методы исследования.

По результатам анализа литературы нами обоснована структура процесса ПВ медицинских и фармацевтических специалистов с пациентами. По нашему мнению, этот процесс следует оценивать с учётом:

1. влияния факторов среды ПВ;
2. ресурсов, обеспечивающих такое взаимодействие;
3. взаимосвязи компонентов процесса.

Базовой трудностью процесса ПВ остается существенная для специалистов здравоохранения диспропорция между понимаем его важного значения и дефицитом технологий воплощения.

С учетом цели и задач исследования для его проведения нами был применен ряд принципов и подходов.

С помощью логико-семантического подхода проведен анализ понятийного аппарата, используемого в процессе исследования. Под термином «профессиональное взаимодействие» понимали процесс непосредственного или опосредованного взаимодействия специалистов между собой и с потребителями в рамках данной производственной среды, определяющего их взаимную обусловленность и связь с учетом влияния факторов внешней среды, включающий информационный, организационный и психологический компоненты.

На рисунке 2 представлена модель ПВ фармацевтических работников.



Рисунок 2 - Модель профессионального взаимодействия фармацевтических работников

Сформулированные характеристики определяют эффективность и условия ПВ фармацевтических и медицинских работников, влияют на комплаенс пациентов, определяют структуру компонентов исследуемого процесса.

В связи с тем, что на процесс ПВ влияют множественные факторы, нами для определения наиболее значимых были изучены следующие группы факторов среды: медико-демографическое состояние региона и нормативно-правовое регулирование процесса.

Процесс ПВ обеспечивают ресурсы: информационная среда организации, пространство взаимодействия специалистов здравоохранения и пациентов и ассортимент ЛП, обеспечивающий процесс лекарственной помощи.

В процессе ПВ потребитель при эффективном взаимодействии со специалистами здравоохранения, обладающими высоким уровнем профессиональной гибкости в условиях эргономичного пространства, получит необходимые ЛП и качественную консультацию в информационной среде с достаточной информационной емкостью, при этом удовлетворяет свои потребности в качественной лекарственной помощи.

В современных условиях влияние психологического компонента ПВ приобрело особую значимость. Этот компонент содержит интегративную характеристику личности, так называемую «профессиональную гибкость» - адаптивность поведения, в соответствии с социальными изменениями. Она включает ряд компонентов: когнитивный, мотивационный, коммуникативный, рефлексивный.

Нами разработана и обоснована программа исследования процесса ПВ фармацевтических и медицинских работников с пациентами, заключающаяся в последовательной реализации поставленных задач (таблица 1).

Таблица 1 – Программа исследования профессионального взаимодействия специалистов здравоохранения с пациентами

Этап №	Содержание этапа	Методы	Ожидаемые результаты
1	Анализ современных тенденций в ПВ фармацевтических, медицинских работников с пациентами в России и за рубежом	Анализ литературных источников, контент-анализ, сравнительный, графический	Результаты современных исследований, проблемы и ключевые аспекты ПВ специалистов здравоохранения
2	Разработка и апробация методологии исследования процесса ПВ фармацевтических и медицинских работников с пациентами	Анализ, синтез, логико-семантический, логико-структурный	Принципы, методы и подходы к изучению ПВ, формирование понятийного аппарата
3	Определение основных элементов, характеризующих особенности ПВ фармацевтических и медицинских работников с пациентами	Социологический, ситуационный, маркетинговый, статистический, графический	Характеристики среды, ресурсов и компонентов процесса ПВ
4	Изучение совокупности аспектов, формирующих удовлетворенность пациентов с АГ в процессе взаимодействия со специалистами здравоохранения	Социологический, сравнительный, статистический, графический	Результаты оценки удовлетворенности потребителей АО
5	Характеристика особенностей процесса ПВ специалистов медицинских и аптечных организаций в ходе оказания лекарственной помощи пациентам	Логический, социологический, логико-семантический, психологический, типологизации	Результаты ПВ в процессе назначения, экспертизы, отпуска ЛП. Результаты анализа профессиональной гибкости ФР
6	Разработка модели профессиональной гибкости ФР. Формирование и внедрение программ учебных дисциплин на различных уровнях профессионального образования	Анализ, синтез, логический, социологический, логико-семантический, акмеологический	Модель формирования профессиональной гибкости ФР. Комплекс учебных дисциплин, формирующих навыки эффективного ПВ
7	Формирование концепции эффективного ПВ специалистов здравоохранения с пациентами	Моделирования, логико-структурный, логико-семантический, синергетический	Концепция эффективного ПВ. Технологии, организационно-функциональные формы. Система мониторинга процесса ПВ

Таким образом, предложена и обоснована методология научного исследования процесса ПВ медицинских и фармацевтических работников с пациентами, которая явилась основой дальнейшего исследования.

ГЛАВА 3 ЭЛЕМЕНТЫ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИЕ ПРОЦЕСС ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ И МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ С ПАЦИЕНТАМИ

К элементам, обеспечивающим построение процесса ПВ, нами отнесены среда взаимодействия (медико-демографическое состояние региона, нормативно-

правовое регулирование процесса) и ресурсы (информационная среда, пространство взаимодействия и ассортимент ЛП).

Проведенный анализ среды ПВ, по официальным сайтам субъектов РФ, органов государственной статистики, ГБУЗ ЯО «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики», позволил получить следующие результаты.

Артериальной гипертензии принадлежит значительная роль в формировании структуры сердечно-сосудистой патологии в регионе. Ежегодное количество вновь выявленных пациентов с АГ увеличилось за 2016-2020 годы на 27,7%.

Для организации лекарственной помощи пациентам с артериальной гипертензией создана необходимая инфраструктура, при этом показатели заболеваемости продолжают расти, что обуславливает необходимость повышения эффективности совместной работы специалистов здравоохранения.

Процесс ПВ фармацевтических и медицинских работников с пациентами регламентируется рядом нормативных документов, каждый из которых затрагивает лишь отдельные аспекты процесса ПВ и может быть применим только к информационному и организационному компонентам.

Результаты анализа ассортимента позволили сформировать наглядный профиль АГЛП Ярославской области (таблица 2).

Таблица 2 - Ассортиментный профиль АГЛП Ярославской области

Показатель	Характеристика	Значение, %
Вид лекарственной формы	Таблетки	93,5
Ценовой диапазон (руб.)	50-250	43,8
Фармакологическая группа	Ингибиторы АПФ	19,7
Зарубежный производитель (кол-во торговых наименований)	KRKA	7,8
Отечественный производитель (кол-во торговых наименований)	Озон	12,3

Эти данные косвенно подтвердили приоритет достаточно дешевых таблетированных форм АГЛП для большинства врачей и пациентов, продемонстрировали лидерство ингибиторов АПФ как средств лечения АГ.

В качестве критерия оценки информационной среды использовали информационную емкость ($I_{ем}$), как максимальный объем информации, одновременно доступный в процессе ПВ фармацевтических работников с врачами и пациентами. Значение показателя «информационная ёмкость» составило 10,2, что в соответствие с разработанной нами шкалой относится к нижней границе высокого уровня (10,0-15,0 баллов – высокий уровень).

Результаты проведенного исследования информационной емкости свидетельствуют о необходимости дальнейшей детальной проработки всех её составляющих с использованием современных информационных технологий с целью усовершенствования информационной среды организации.

Исследование эргономических характеристик пространства ПВ было проведено с использованием метода экспертной оценки. В опросе принимало участие 22 эксперта - специалисты в изучаемой области, компетентность которых была обоснована расчетами коэффициента компетентности. Специалистам предложено было оценить новые виды услуг, определить необходимость

организации помещения или зоны, в зависимости от вида оказываемой услуги, оценить важность их эргономических характеристик. Средневзвешенные оценки экспертов по поводу необходимости проектирования помещений (зон) для оказания информационно-коммуникационных услуг составила 6-7 баллов из 10.

Для оптимизации условий взаимодействия фармацевтических специалистов с потребителями нами предложены мероприятия по созданию подобной среды: оборудовать помещение или зону определенной площади и цветовой палитры, оснастить помещение или зону установленным набором мебели и сформированным набором оборудования.

ГЛАВА 4 СОВОКУПНОСТЬ АСПЕКТОВ, ФОРМИРУЮЩИХ УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ В ПРОЦЕССЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ СО СПЕЦИАЛИСТАМИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Удовлетворенность пациентов лекарственной помощью рассматривали как важный фактор, формирующий эффективность взаимодействия.

Изучение удовлетворенности проводили социологическим методом по разработанной нами анкете. В опросе приняли участие 394 человека.

По данным опроса 42,4% респондентов часто обращаются за консультацией. Считают востребованной услугу фармацевтического консультирования при выборе безрецептурных ЛП 51% опрошенных. Абсолютное большинство опрошенных (82,7%) предпочитают получать информацию в ходе устных консультаций ФР в АО, что обуславливает необходимость понимания информационных потребностей респондентов, то есть аспектов, видов и форм предоставления информации. Полностью довольны консультациями фармацевтических работников лишь 49,0% опрошенных, 46,0% скорее довольны, но имеют претензии к ФР, и 5,0% затруднились ответить на вопрос.

Среди дефектов фармацевтического консультирования пациенты отметили: нерациональную организацию процесса отпуска ЛП (55,7%), выполнение плана продаж в ущерб пациенту (28,6%), не предоставление информации в полном объеме (20%). Слабые коммуникативные навыки ФР отметили 14,9% респондентов.

Для эффективного ПВ, по мнению потребителей, ФР должен владеть навыками грамотного фармацевтического консультирования (44,7%), знать ассортимент и свойства ЛП (35,9%).

Больше половины опрошенных проявили интерес к новому классу информационно-коммуникационных услуг. Так, мероприятия по информированию о заболеваниях заинтересовали 75,6% респондентов.

Для изучения аспектов, формирующих удовлетворенность потребителей, было проведено изучение информационных потребностей на примере пациентов с АГ. С этой целью провели социологический опрос по разработанной анкете 382 пациентов с АГ.

При всей вариабельности источников сведений абсолютное большинство больных АГ отдавали предпочтение непосредственным консультациям

медицинских и фармацевтических специалистов.

В ходе анкетирования установлено, что для пациентов с АГ важное значение имеет не только информация по лекарственной терапии, но и ряд других сведений по правильному контролю (в том числе немедикаментозному) артериального давления (таблица 3).

Таблица 3 - Перечень основных сведений, необходимых пациентам с артериальной гипертензией (n=382)

Перечень сведений	Востребованность пациентами с АГ (%)
Новинки фармацевтического рынка	24,9
Здоровое питание	35,9
Характеристики лекарственных препаратов	76,4
Характеристики медицинских изделий	15,7
Правила измерения артериального давления	68,3
Лечебная физкультура	17,5

Подобную информацию потребители могут получить на мероприятиях по информированию о заболеваниях и ЛП и с помощью демонстраций использования ЛП и медицинских изделий, проводимых в аптечных организациях.

Абсолютное большинство больных АГ отдавали предпочтение таким способам получения информации, как образовательные программы, проводимые в очном и дистанционном форматах (80,9%, 63,9% соответственно).

В связи с этим неудовлетворенные в полном объеме информационные потребности являются причиной низкого образовательного уровня пациентов и, как следствие, недостаточной их приверженности к лечению заболевания (48% вовремя не принимают АГЛП).

Использование эффективных организационно-функциональных форм ПВ специалистов здравоохранения с пациентами позволит удовлетворить их информационные потребности, что повысит эффективность лекарственной помощи и качество жизни пациентов. Для разработки организационно-функциональных форм ПВ было проведено детальное изучение компонентов процесса ПВ.

ГЛАВА 5 ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОЦЕССА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ МЕДИЦИНСКИХ И АПТЕЧНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ С ПАЦИЕНТАМИ

Организационно-информационный компонент процесса ПВ изучали на примере назначения ЛП медицинскими работниками, фармацевтической экспертизы рецептов и отпуска ЛП из аптечных организаций.

Фармацевтические работники отмечали, что пациенты преимущественно пытаются приобрести рецептурный лекарственный препарат (РЛП) в АО без рецепта. Ситуации, при которых документ отсутствует, происходят несколько раз в смену (84,8% опрошенных).

Результаты опроса показали, что в случае предъявления рецепта ФР достаточно часто выявляют ошибки и нарушения в оформлении (рисунок 3):



Рисунок 3 - Распространенные ошибки и нарушения в оформлении рецептов, поступающих в аптечные организации, %

Результаты анкетирования медицинских работников показали, что 44% опрошенных врачей отметили сложность соблюдения правил выписывания рецептов. На рисунке 4 представлены факторы, вызывающие сложность у медицинских работников при оформлении рецептов.



Рисунок 4 - Факторы, вызывающие сложность при оформлении рецептов, %

В отношении повышения квалификации по вопросам назначения ЛП и оформления рецептов 20,2% опрошенных врачей отметили отсутствие такового.

В процессе назначения и отпуска рецептурных ЛП выявлены многочисленные нарушения и, как следствие, потенциальный риск небезопасного их применения.

В ходе дальнейшего исследования мы провели анализ информационной тематики, интересующей медицинских и фармацевтических специалистов. Это информация о новых ЛП, правилах назначения, условиях отпуска ЛП.

По мнению медицинских и фармацевтических специалистов, самую полноценную информацию они получают в процессе обучения в рамках

дополнительного профессионального образования (68,7% и 41,4% соответственно).

Оптимальными способами получения информации о ЛП медицинские специалисты назвали специальное программное обеспечение, компьютерную программу информационного взаимодействия медицинских и аптечных организаций, автоматизированное рабочее место (по 71,4%). Фармацевтические специалисты более удобными способами получения профессиональной информации считают автоматизированное рабочее место (100%), компьютерную программу информационного взаимодействия медицинских и аптечных организаций (85,7%), специальное программное обеспечение (71,4%).

Для повышения эффективности ПВ медицинские и фармацевтические работники хотели бы развивать такие формы профессионального взаимодействия, как интернет ресурс «Аптечная справка» (85,7% и 91%) соответственно, консультации через интернет (85,7%, 76,6%), конференции (круглые столы) (71%, 85,4%), социальные сети (71%, 75%), школы пациентов (57%, 67%), совместные курсы повышения квалификации (57%, 56%).

Результаты исследования демонстрируют необходимость создания и активного использования единого информационного пространства (автоматизированное рабочее место, компьютерная программа информационного взаимодействия, специальное программное обеспечение), совместного обучения медицинских и фармацевтических работников, разработки информационного и методического сопровождения лекарственной помощи. В таких условиях очень важная и своевременная мера – разработка организационно-функциональных форм и технологий эффективного ПВ.

Для повышения эффективности ПВ в современной ситуации необходимо формировать у специалистов здравоохранения комплекс коммуникативных навыков, который обозначается термином «профессиональная гибкость» (ПГ) (психологический компонент ПВ).

Профессиональная гибкость фармацевтического специалиста - способность, с одной стороны, быстро реагировать на меняющиеся внешние обстоятельства (нормативная база, ассортимент ЛС и пр.), с другой - давать адекватную оценку своих действий с последующим исправлением допущенных ошибок и своеобразную социальную мимикрию в общении с потребителями, умение доводить до них всю полноту необходимой информации в доступных терминах с учетом возраста и когнитивного статуса последних, использовать невербальные приёмы общения.

Для формирования ПГ провели диагностику ее компонентов (когнитивного, мотивационного, коммуникативного и рефлексивного). Для реализации методики эмпирического исследования ПГ нами была сформирована выборка ФР. В исследовании приняли участие 345 ФР.

Для определения уровня когнитивного компонента ПГ разработали 30 тестовых заданий для оценки профессиональных компетенций. Средний балл составил 4,1.

Мотивационный компонент оценивали с помощью тест опросника А.

Мехрабиана для исследования мотивов стремления к успеху и избегания неудачи, выражающихся в потребности добиваться высоких показателей в профессиональной деятельности, самосовершенствоваться. Среди опрашиваемых доминировала позиция избегания неудач (43,1% опрошенных).

Далее анализировали коммуникативный компонент ПГ, включающий такие характеристики личности, как реагирование в конфликте, эмоциональный интеллект, коммуникативную компетентность.

Методику М.М. Кашапова, Т.Г. Киселевой использовали для диагностики ведущего типа реагирования в конфликте с целью формирования у ФР навыка управления конфликтами. Большинство респондентов (30,5 %) имеют сочетание компонентов ведущего типа реагирования в конфликте решение-уход-агрессия ($P > Y > A$). Преобладает решение, далее следует уход, что в целом снижает креативный потенциал коммуникации.

Исследование эмоционального интеллекта выполняли с использованием «Методики диагностики различных аспектов эмоционального интеллекта» (Д.В. Люсин), позволяющей оценить способность ФР распознавать эмоции. Результаты проведенного анализа показали среднюю выраженность компонентов эмоционального интеллекта у фармацевтических работников.

Методику Н.В. Яковлевой, Л.П. Урванцева применили для анализа коммуникативной компетентности (КК), как комплексного показателя, характеризующего умение ФР строить эффективную коммуникацию. В результате у ФР выявлены средние показатели КК по всем шкалам (коммуникативные идеалы, коммуникативные умения, профессиональные коммуникативные идеалы, профессиональные умения).

Для диагностики рефлексивного компонента ПГ использовали методику диагностики уровня развития рефлексивности А.В. Карпов, позволяющую определить способность ФР самостоятельно оценивать свое состояние, свои эмоции, результаты своей деятельности. Среди фармацевтических специалистов преобладает средний уровень рефлексивности – 52%.

Анализ компонентов процесса ПВ выявил необходимость совершенствования процесса подготовки обучающихся, фармацевтических и медицинских работников к эффективному ПВ.

ГЛАВА 6 ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ГИБКОСТИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО РАБОТНИКА ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ

На основе результатов исследования психологического компонента ПВ была научно обоснована и разработана модель формирования профессиональной гибкости ФР, которая позволяет организовывать и направлять этот процесс, способствует развитию эффективности ПВ.

Модель формирования профессиональной гибкости ФР представляет собой научно-теоретическое структурирование процесса обучения. Она состоит из нескольких блоков: целевого, теоретико-методологического, организационно-содержательного и оценочно-результативного (рисунок 5).

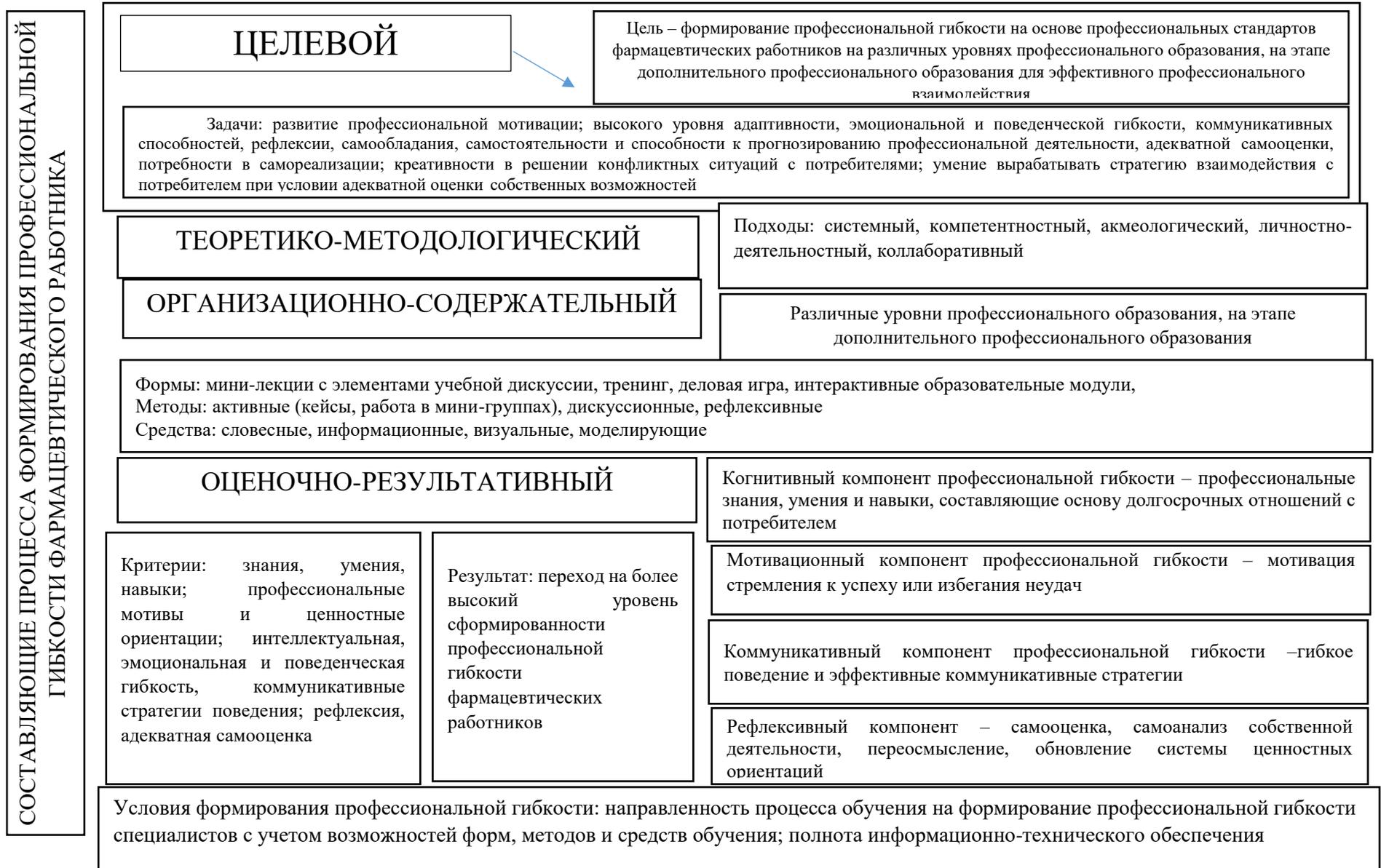


Рисунок 5 - Модель формирования профессиональной гибкости фармацевтических работников

На основе системного, компетентностного, акмеологического, личностно-деятельностного, коллаборативного подходов разработанная модель формирования ПГ ФР, позволяет на различных уровнях профессионального образования, используя активные методы обучения и эффективный оценочно-результативный блок развить у ФР высокий уровень профессиональной гибкости, включающей когнитивный, мотивационный, коммуникативный и рефлексивный компоненты.

Нами предложены два уровня сформированности профессиональной гибкости ФР: средний (достаточный) и высокий.

На основании модели формирования профессиональной гибкости нами разработан комплекс учебных дисциплин, охватывающий различные уровни профессионального образования: среднее профессиональное образование, высшее образование – специалитет, высшее образование – подготовка кадров высшей квалификации, а также программы цикла повышения квалификации и образовательного мероприятия в рамках дополнительного профессионального образования. Так для студентов 3 курса высшего образования разработана рабочая программа и фонд оценочных средств «Основы профессионального общения».

Таким образом, разработана образовательная траектория эффективного ПВ. Направления образовательной траектории будут учтены при разработке технологий совершенствования и организационно-функциональных форм построения концептуальной модели ПВ фармацевтических, медицинских работников с пациентами.

ГЛАВА 7 КОНЦЕПЦИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ И МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ С ПАЦИЕНТАМИ, ЕЁ МОНИТОРИНГ И ПУТИ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ

Специфика профессиональной деятельности врачей и провизоров определяет различные подходы к формированию информационного поля в области фармации и практической медицины. Создание унифицированных электронных рабочих мест медицинских и ФР позволит однонаправленно использовать весь объём информации как теми, так и другими, что обеспечит пациентов адекватной информацией о ЛС в полном объёме.

Для оптимизации сотрудничества медицинских и фармацевтических работников на основании исследования информационных потребностей, форм ПВ и ассортимента ЛС нами сформирован алгоритм компьютерной программы «Эффективное профессиональное взаимодействие» интегрированной в ЕГИСЗ. Её использование на автоматизированных рабочих местах (АРМ) позволяет медицинским работникам осуществлять оформление электронного рецепта, руководствуясь справочником АГЛП, клиническими рекомендациями, нормативными документами. ФР, имея электронный доступ к необходимым документам, осуществляют отпуск назначенных ЛП, совместный с медицинскими работниками мониторинг эффективности лекарственной терапии, регистрацию побочных эффектов.

С целью повышения образовательного уровня пациентов нами предложено организовать медико-фармацевтическую школу с участием ФР. Такая организационно-функциональная форма позволит, по нашему мнению, повысить приверженность пациентов к лечению благодаря возникающему синергетическому эффекту взаимодействия. При этом между участниками происходит обмен опытом и знаниями в процессе достижения общей цели. Деятельность школы осуществляется на основе разработанного нами положения, программы и плана тематических занятий.

Для эффективного предоставления информации в рамках школы нами разработана концепция информационно-коммуникационной услуги (ИКУ).

ИКУ – услуги, направленные на удовлетворение потребности населения в информации, включающие несколько этапов, оказываемые в эргономичном пространстве АО, либо в дистанционном формате при достаточной информационной емкости информационного пространства, фармацевтическими работниками, обладающими профессиональной гибкостью.

Предложенная нами концепция ИКУ представлена на рисунке 6.

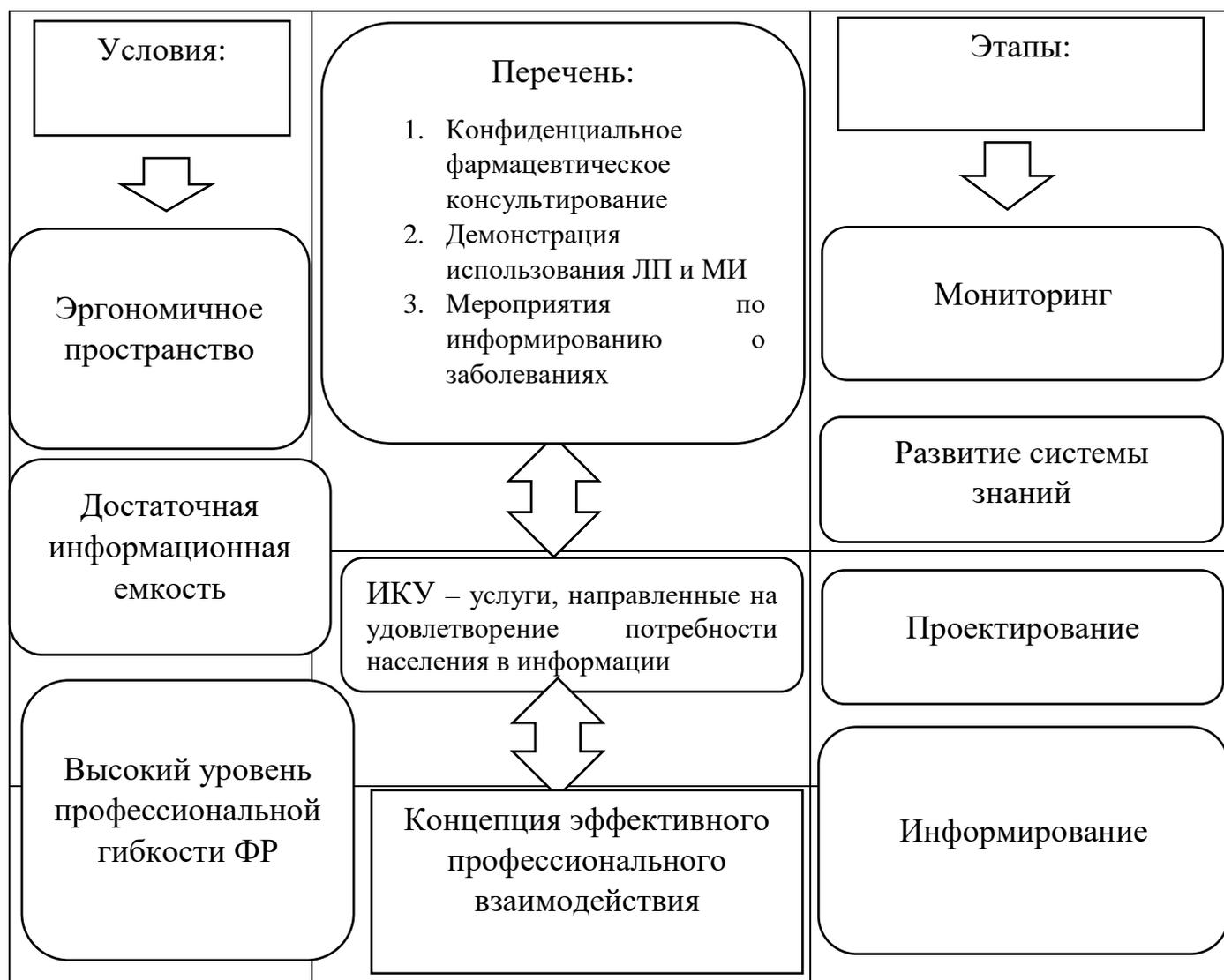


Рисунок 6 – Концепция информационно-коммуникационной услуги

Сформированная концепция основана на системном подходе, включает понятие, перечень ИКУ, условия и этапы её оказания и позволяет потребителю получать адаптированную информационную услугу в эргономичном пространстве.

До и после реализации программы обучения пациентов в медико-фармацевтической школе проводилось анкетирование по Шкале Мориски - Грин (тестирование). По его окончании приверженность пациентов к лечению была значительно выше, что свидетельствовало о целесообразности внедрения подобной формы обучения.

Для стандартизации внедрения и контроля оказания нового класса услуг было разработано «Руководство по внедрению и оказанию информационно-коммуникационных услуг в аптечных организациях», содержащее: понятие, описание и этапы их оказания; требования к ФР, оказывающим их (должностные обязанности, порядок обучения); информационно-образовательную политику организации; характеристики пространства взаимодействия.

В рамках разработки инновационных ИКУ, было осуществлено их внедрение в работу группы АО.

После внедрения ИКУ было проведено повторное исследование удовлетворённости потребителей (таблица 4).

Таблица 4 – Результаты повторного исследования удовлетворённости потребителей информационно-коммуникационными услугами, оказываемыми фармацевтическими работниками

№ п/п	Критерии удовлетворённости потребителей ИКУ	до внедрения, %	после внедрения, %
1	Достаточный объём информации	56	73
2	Достаточное количество времени, уделяемое фармацевтическим работником	48	71
3	Отсутствие трудностей с коммуникацией «фармацевтический работник - потребитель»	76	87
4	Достаточный уровень конфиденциальности при коммуникации	83	95

Таким образом, исходя из представленных результатов повторного исследования удовлетворённости, можно говорить о повышении эффективности ПВ ФР с потребителями фармацевтических услуг и, как следствие, повышении качества лекарственной помощи.

Результаты нашего исследования позволили выделить элементы, определяющие структуру концепции надлежащего ПВ медицинских и фармацевтических работников с потребителями.

Концептуальная модель эффективного профессионального взаимодействия фармацевтических и медицинских работников с пациентами представлена на рисунке 7.



В основе разработанной концепции лежит мультифункциональная оценка непосредственного и опосредованного содружества фармацевтических, медицинских работников с пациентами посредством организационно-информационного и психологического компонентов. Специалисты здравоохранения используют такие современные коллаборативные технологии, как медико-фармацевтическая школа, в которой пациентам оказывается инновационная информационно-коммуникационная услуга. Совместная работа медицинских и фармацевтических специалистов организована с помощью компьютерной программы «Эффективное профессиональное взаимодействие» интегрированной в Единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения, функционирующей с помощью автоматизированного рабочего места. Взаимопонимание специалистов здравоохранения достигается путем совместного обучения, как на циклах повышения квалификации, так и с помощью образовательных мероприятий в рамках системы непрерывного медицинского и фармацевтического образования. Психологический компонент профессионального взаимодействия обеспечивается формированием высокого уровня профессиональной гибкости фармацевтических работников.

Именно это позволяет реализовать совместные усилия медицинских и фармацевтических специалистов на повышение качества лекарственной помощи, а также способствует вовлечению пациентов в процесс лечения и профилактики заболевания.

ОБЩИЕ ВЫВОДЫ

1. В результате анализа современных тенденций профессионального взаимодействия фармацевтических, медицинских работников с пациентами в России и за рубежом установлено, что отсутствует его комплексная оценка. Литературные данные подчеркивают проблему слабой взаимосвязи фармацевтических работников между собой, с потребителями и медицинскими работниками, одной из причин которой является несовершенство нормативно-правового регулирования, что влечет эпизоды несоблюдения правил назначения и отпуска лекарственных препаратов, неполную осведомленность врачей об ассортименте зарегистрированных лекарственных препаратов, увеличение случаев самолечения. Сравнительный анализ зарубежного и отечественного опыта выявил отсутствие в Российской Федерации инновационных форм и технологий профессионального взаимодействия, потенциальные преимущества которых обеспечивают полноценное участие фармацевтических работников в этом процессе для оказания качественной лекарственной помощи. Это мотивирует дальнейшее изучение всей совокупности элементов процесса, и в первую очередь среды и ресурсов, оказывающих влияние на осуществление адекватной фармакотерапии. Разработка единой концепции взаимодействия в триаде «провизор/фармацевт-врач-пациент» с учетом зарубежного опыта позволит создать единое поле деятельности в области профилактики и лечения различной патологии.

2. Установлено, что сотрудничество врачей и провизоров с пациентами, позволяющее оптимизировать лекарственную помощь населению, особенно актуально в борьбе с наиболее распространёнными и достаточно тяжелыми заболеваниями, к числу которых относится артериальная гипертензия. Заболеваемость артериальной гипертензией длительное время стойко удерживается на уровне 40% взрослого населения, достигая 60% в старших возрастных группах. Однако, несмотря на столь высокую распространённость, исследования выявили недостаточный уровень осведомленности пациентов о заболевании. Показана необходимость совместной всесторонней работы медицинских и фармацевтических работников для повышения образовательного уровня данной группы пациентов.

3. Разработанная методология исследования процесса профессионального взаимодействия фармацевтических и медицинских работников с пациентами позволила выделить общенаучные и специфические принципы, научные подходы к проведению исследования; определить методы сбора и обработки первичной информации; представить в комплексе его компоненты, такие как организационный, информационный и психологический, определить их структуру и характеристики; аргументировать понятийный аппарат; предложить единый алгоритм проведения исследования.

4. Выявлено, что основными элементами профессионального взаимодействия следует считать факторы среды и ресурсы, его обеспечивающие. Анализ факторов среды показал, что для организации лекарственной помощи пациентам с

артериальной гипертензией в Ярославской области создана необходимая инфраструктура, однако показатели заболеваемости артериальной гипертензией продолжают расти. Ежегодное количество вновь выявленных пациентов с артериальной гипертензией увеличилось за 2016-2020 г.г. на 27,7%. К ресурсам, обеспечивающим процесс профессионального взаимодействия, нами отнесены информационная среда, пространство взаимодействия и ассортимент лекарственных препаратов. Доказана целесообразность повышения информационной емкости аптечной организации и необходимость учета востребованности всех видов информационно-коммуникационных услуг при оценке эргономичности пространства профессионального взаимодействия. Анализ ассортимента ЛП, используемых для лечения больных с АГ, позволил сформировать наглядный ассортиментный профиль АГЛП Ярославской области.

5. Установлено, что в процессе профессионального взаимодействия с фармацевтическими работниками исходную неудовлетворенность уровнем информационных услуг демонстрирует большинство пациентов (51%). При этом потребители обращаются за консультацией достаточно часто (в 42,4% случаев). Вместе с тем источниками информации для подавляющего числа респондентов (82,7%) явились консультации фармацевтических работников, советами которых руководствуются 51% потребителей. Это свидетельствует о высоком уровне доверия пациентов к фармацевтическим специалистам. Проведённое исследование демонстрирует интерес потребителей к использованию инновационных форм эффективного взаимодействия с фармацевтическими специалистами: мероприятиям по информированию о заболеваниях, демонстрации использования лекарственных препаратов и медицинских изделий. Среди дефектов фармацевтического консультирования пациенты отметили нерациональную организацию процесса отпуска (55,7%), 14,9% слабые коммуникативные навыки фармацевтических работников. При достаточной вариабельности источников информации абсолютное большинство больных АГ отдаёт предпочтение непосредственным консультациям медицинских и фармацевтических специалистов. Перечень основных сведений, необходимых пациентам с АГ возглавляют характеристики ЛП (76,4%) и правила измерения артериального давления (68,3%). Наиболее эффективными способами получения информации пациенты считают образовательные мероприятия в очной форме (80,9%) и СМС сообщения (75,9%). Продемонстрированная в исследовании низкая приверженность пациентов к лечению во многом обусловлена отсутствием необходимых знаний, из чего вытекает уместность формирования и функционирования на постоянной основе медико-фармацевтической школы, действующей на основе инновационных технологий профессионального взаимодействия.

6. В результате анализа организационно-информационного компонента профессионального взаимодействия, изученного на примере назначения лекарственных препаратов медицинскими работниками, фармацевтической экспертизы рецептов и отпуска ЛП из аптечной организации установлено, что наиболее распространенным нарушением является обращение покупателя в аптеку

за получением рецептурного лекарственного препарата без предъявления рецепта (84,8%). Результаты опроса показали, что среди основных ошибок в оформлении рецептов фармацевтическими работниками были названы заполнение не всех реквизитов рецептурного бланка (23,40%); существенным фактором, вызывающим сложность при оформлении рецептов у медицинских работников, стал недостаток времени (23,6%). Для эффективного профессионального взаимодействия фармацевтические работники должны обладать «профессиональной гибкостью», оценка которой позволяет выявить динамику сформированности данного комплекса коммуникативных навыков. Данные социологического исследования, проведённого в группах специалистов здравоохранения и пациентов, продемонстрировали потребность в создании организационно-функциональных форм для эффективного профессионального взаимодействия.

7. В процессе исследования были разработаны программы учебных дисциплин, формирующие навыки взаимодействия на различных уровнях профессионального образования: среднего и высшего. В рамках системы дополнительного профессионального образования разработаны программы повышения квалификации для медицинских и фармацевтических специалистов и программа совместного образовательного мероприятия, позволяющие расширить их профессиональные и коммуникативные компетенции.

8. Выявлено, что для построения эффективного профессионального взаимодействия необходимо диагностировать и развивать профессиональную гибкость фармацевтического работника с учётом всех её компонентов, которые совершенствуются в процессе соответствующего обучения. Разработанная модель, включающая целевой, теоретико-методологический, организационно-содержательный, оценочно-результативный блоки, позволяет сформировать профессиональную гибкость, которая состоит из когнитивного, мотивационного, коммуникативного и рефлексивного компонентов.

9. На основе данных, полученных при оценке информационных потребностей, форм профессионального взаимодействия и ассортимента ЛП, была обоснована и внедрена инновационная технология в виде компьютерной программы «Эффективное профессиональное взаимодействие» для обеспечения преемственности и обратной связи между клиницистом и фармацевтическим работником. Предложена информационно-коммуникационная услуга (ИКУ), которая реализуется в несколько этапов в медико-фармацевтических школах, в обоснованном нами эргономичном пространстве при достаточной информационной ёмкости информационной среды, что обеспечивает повышение приверженности и образовательного уровня пациентов.

10. Установлено, что использование мультифункционального подхода на основе организационного, информационного и психологического компонентов, позволяет повысить качество профессионального взаимодействия специалистов медицинских и фармацевтических организаций с пациентами. Внедрение разработанной концепции эффективного профессионального взаимодействия и системы его мониторинга является важным условием повышения эффективности данного процесса.

СПИСОК РАБОТ, ОПУБЛИКОВАННЫХ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ**1. Научные статьи, опубликованные в научных журналах из списка ВАК (приравнивается к МБЦ):**

1. Скворцова, М.В. Анализ мнения студентов фармацевтического факультета о профилактической деятельности в аптечной организации / М.В. Скворцова, О.В. Желткевич // Вестник Смоленской государственной медицинской академии. – 2022. – Т. 21. – № 2. – С. 230-237. – DOI 10.37903/vsgma.2022.2.29.
2. Желткевич, О.В. Оценка перспектив развития фармацевтической службы медицинской организации по мнению специалистов здравоохранения / О.В. Желткевич, М.В. Скворцова, С.Н. Желткевич // Современная организация лекарственного обеспечения. 2021. Т.8. № 1. С. 98-100.
3. Желткевич, О.В. Роль фармацевтического работника в формировании единой профилактической среды / О.В. Желткевич, М.В. Скворцова, И.В. Касаткина // Современная организация лекарственного обеспечения. 2021. Т.8. № 1. С. 91-93.
4. Дриго, А.Е. Формирование единой информационно-функциональной системы оказания медицинской и лекарственной помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека / А.Е. Дриго, К.В. Дякина, О.В. Желткевич // Вестник Росздравнадзора. – Москва, 2022. - №2. - С. 34-43.
5. Дриго, А.Е. Состояние и перспективы развития государственного сегмента регионального фармацевтического рынка в системе лекарственной помощи населению / А.Е. Дриго, Л.И. Лаврентьева, О.В. Желткевич // Современная организация лекарственного обеспечения. – 2022. – Т. 9. – № 3. – С. 81-82. – DOI 10.30809/solo.3.2022.28.
6. Дриго, А.Е. Актуальные вопросы систематизации фармацевтических организаций/ А.Е. Дриго, Л.И. Лаврентьева, О.В. Желткевич, Н.В. Корчкова // Ремедиум. 2020. № 11-12. С. 55-60.
7. Сибирева, А.Д. Концепция информационно-коммуникационной услуги в аптечной организации / А.Д. Сибирева, О.В. Желткевич // Фармация. – 2021. – № 3. – С. 42-50.
8. Дриго, А.Е. Анализ соблюдения порядка оформления рецептурных бланков и правил отпуска рецептурных лекарственных препаратов / А.Е. Дриго, Л.И. Лаврентьева, О.В. Желткевич, Н.В. Корчкова // Вестник Росздравнадзора. – Москва, 2020. - №5. - С. 79-84. (№ 473 рец. ж. перечня ВАК).
9. Желткевич, О.В. Анализ уровня коммуникативной компетентности фармацевтических работников в процессе профессионализации (научная статья) / О.В. Желткевич, А.Д. Сибирева // Современная организация лекарственного обеспечения. – 2018. – №2. – С. 74-75.
10. Желткевич, О.В. Особенности личности, влияющие на процесс коммуникации фармацевтического работника с потребителем (научная статья) / О.В. Желткевич, А.Д. Сибирева // Ремедиум. – 2019. – № 1. – С. 20-24.
11. Желткевич, О.В. Эргономика помещений для профессионального взаимодействия фармацевтического работника с потребителем / О.В. Желткевич,

А.Д. Сибирева // Современная организация лекарственного обеспечения. – 2019. – №2. – С.22-24.

2. Научные статьи, опубликованные в научных журналах из списка ВАК (приравнивается к перечню РУДН до 31.12.2019):

12. Желткевич, О.В. Анализ информационных потребностей специалистов здравоохранения / О.В. Желткевич, О.В. Соколова, Е.Е. Веселова, О.А. Куликова // Современные проблемы науки и образования. – 2014. – №5. – URL: <http://www.science-education.ru/119-15149> (№1816 перечня рецензируемых журналов ВАК).

13. Куликова, О.А. Оценка выполнения фармацевтическими работниками стандартов обслуживания населения в аптечных организациях / О.А. Куликова, Л.И. Лаврентьева, О.В. Соколова, О.В. Желткевич // Ремедиум. 2015. № 7-8. С. 58-60.

14. Соколова, О.В. Управленческие роли руководителей аптечных организаций на региональном уровне // О.В. Соколова, Л.И. Лаврентьева, К.С. Алексеева, О.А. Куликова, О.В. Желткевич, Е.Е. Веселова // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 3 - С.630. URL: <http://www.science-education.ru/123-19774>

15. Веселова, Е.Е. Анализ заболеваемости артериальной гипертензией в Ярославской области /Е.Е. Веселова, О.В. Желткевич // Материалы X Международной (XIX Всероссийской) Пироговской научной медицинской конференции студентов и молодых ученых, г. Москва 19 марта 2015. - Москва: Вестник РГМУ, №2, 2015. -С 357-358

16. Желткевич, О.В. Анализ прогностических параметров, детерминирующих риски развития артериальной гипертензии для повышения приверженности пациентов к лечению / О.В. Желткевич, М.В. Скворцова, Х.М. Батаев // Медико-фармацевтический журнал «Пульс». – 2023.- Том 25, № 4. – С.134-138. - <http://dx.doi.org//10.26787/nydha-2686-6838-2023-25-4-134-138>

3. Работы в иных изданиях:

17. Веселова, Е.Е. Маркетинговые исследования ассортимента лекарственных препаратов для лечения артериальной гипертензии / Е.Е. Веселова, О.В. Желткевич // Вестник Московского государственного областного гуманитарного института. Серия: Медико-биологические науки. – 2014: № 2. – С. 19-24

18. Желткевич, О.В. Анализ удовлетворенности фармацевтических специалистов профессиональной информацией о лекарственных средствах / О.В. Желткевич, В.И. Вавилов // Фармацевтическое образование, наука и практика: горизонты развития. – Сборник материалов Всероссийской научно-практической конференции, посвященной 50-летию фармацевтического факультета КГМУ, 20-21 ноября 2016 г. – Курск, 2016. – С. 117-118.

19. Сибирева, А.Д. Коммуникативная компетентность фармацевтических специалистов / А.Д. Сибирева, О.В. Желткевич // Актуальные вопросы разработки, изучения и обращения лекарственных средств. Сборник научных работ, посвященный 35-летию фармацевтического факультета ЯГМУ. 2017. С. 75-80.

20. Желткевич, О.В. Коммуникативная компетентность как составляющая комплекса профессионально значимых качеств фармацевтического специалиста,

работающего с населением / О.В. Желткевич, С.Н. Желткевич, М.Л. Берковский, А.Д. Сибирева, // Вестник Пермской государственной фармацевтической академии. 2017. № 20. С.24.

21. Желткевич, О.В. Профессиональная информация о лекарственных препаратах / О.В. Желткевич, А.Д. Сибирева // Сборник материалов IV очно-заочной учебно-методической конференции «Инновации в подготовке фармацевтических кадров». Санкт-Петербург, 13 апреля 2017 года. - СПб.: Изд-во СПХФА, 2017. - С. 151-153.

22. Кашапов, М.М. Коммуникативная компетентность фармацевтических специалистов (научная статья) / М.М. Кашапов, О.В. Желткевич // Известия государственного университета. Серия: Психология. – Иркутск, 2018.- Том 23. – С. 50-58.

23. Желткевич, О.В. Мероприятия по информированию пациентов с ИБС фармацевтическими работниками / О.В. Желткевич, М.В. Скворцова // Актуальные проблемы и перспективы фармацевтической науки и практики: материалы Международной научно-практической конференции, посвященной 40-летию фармацевтического факультета КемГМУ (Кемерово, 29 ноября 2019 г.) / отв. ред. Е. М. Мальцева. – Кемерово: КемГМУ, 2019. – С. 129-133.

24. Желткевич, О.В. Анализ порядка выписывания и отпуска рецептурных лекарственных препаратов на примере Костромской области / О.В. Желткевич, А.Е. Дриго // Актуальные проблемы и перспективы фармацевтической науки и практики: материалы Международной научно-практической конференции, посвященной 40-летию фармацевтического факультета КемГМУ (Кемерово, 29 ноября 2019 г.) / отв. ред. Е. М. Мальцева. – Кемерово: КемГМУ, 2019. – С. 133-137.

25. Желткевич, О.В. Исследование коммуникативной компетентности специалистов здравоохранения / О.В. Желткевич, С.Н. Желткевич // Ярославский психологический вестник. – Ярославль, 2017. - № 1 (37). – С. 53-55.

26. Желткевич, О.В. Информационное взаимодействие медицинских и фармацевтических специалистов при оказании помощи больным артериальной гипертензией (научная статья) / О.В. Желткевич, Л.И. Лаврентьева, Е.Е. Веселова // Состояние и перспективы фармацевтической информатики. материалы круглого стола, посвященного 80-летию доктора фармацевтических наук, профессора Л.В. Мошковой. 2018. С. 31-34.

27. Сибирева, А.Д. Оценка профессиональных и личностных качеств фармацевтических работников для повышения эффективности лекарственной помощи (научная статья) / А.Д. Сибирева, О.В. Желткевич, А.Е. Дриго // Современные проблемы и перспективные направления инновационного развития фармацевтического образования. – Сборник материалов Всероссийской научно-практической конференции, посвященной 55-летию фармацевтического факультета Тюменского государственного медицинского университета, 25-26 января 2019 г. – Тюмень, 2019. - С.59-60.

28. Желткевич, О.В. Проблемы профессионального взаимодействия специалистов здравоохранения при выписывании и отпуске рецептурных лекарственных

- препаратов / О.В. Желткевич, А.Е. Дриго, Л.И. Лаврентьева // Вестник Пермской государственной фармацевтической академии. – 2019. - № 24. – С.17-21.
29. Смирнова, Т.А. Взаимосвязь темперамента фармацевтического работника с коммуникативными навыками / Т.А. Смирнова, О.В. Желткевич // Современные вызовы для медицинского образования и их решения. Материалы Международной научно-практической конференции, посвященной 86-й годовщине Курского государственного медицинского университета. Под редакцией В.А. Лазаренко [и др.]. 2021. С. 330-333.
30. Желткевич, О.В. Анализ мнения студентов фармацевтического факультета о профилактике в аптечной организации / О.В. Желткевич, М.В. Скворцова // Вестник Пермской государственной фармацевтической академии. Сборник материалов Всероссийской научно-практической конференции. Пермь. – 2021. – С.67-70.
31. Скворцова, М.В. Анализ мнения потребителей о профилактике аптечной организации / М.В. Скворцова, О.В. Желткевич // Вестник Пермской государственной фармацевтической академии. Сборник материалов Всероссийской научно-практической конференции. Пермь. – 2021. – С.71-74.
32. Желткевич, О.В. Формирование профессиональной гибкости фармацевтических работников для повышения эффективности профессионального взаимодействия / О.В. Желткевич, Л.И. Лаврентьева, А.Е. Дриго // Медицинская этика. – 2022. – 4. – С. 13-16. - DOI 10.24075/medet.2022-04
33. Дриго, А.Е. Значение государственного сегмента регионального фармацевтического рынка в системе лекарственного обеспечения с учетом перспектив и рисков развития / А.Е. Дриго, О.В. Желткевич, Т.А. Базанова // Медицинская этика. – 2022. - № 4. – С. 23-32. - DOI: 10.24075/medet.2022-04.
34. Скворцова, М.В. Реализация профилактической деятельности аптек по мнению фармацевтических работников / М.В. Скворцова, О.В. Желткевич // Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Кромеровские чтения, 2022»: Сборник материалов (21 апреля 2022 года) / отв. Ред В.Г. Лужанин. – Пермь, ПГФА, 2022. – С. 84-87.
35. Скворцова, М.В. Формирование единой профилактической среды региона с участием аптечных организаций / М.В. Скворцова, О.В. Желткевич // XXX Российский Национальный Конгресс "Человек и лекарство". 10-13 апреля 2023 г. Сборник тезисов. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2023;22(6S): С. 82. doi:10.15829/1728-8800-2023-6S.
36. Желткевич, О.В. Формирование образовательной траектории эффективного профессионального взаимодействия фармацевтических специалистов / О.В. Желткевич // XXX Российский Национальный Конгресс "Человек и лекарство". 10-13 апреля 2023 г. Сборник тезисов. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2023;22(6S): С. 116. doi:10.15829/1728-8800-2023-6S.

Желткевич Ольга Валерьевна

Методологические основы формирования концепции эффективного профессионального взаимодействия для повышения качества лекарственной помощи

Теоретически обоснована и разработана концепция эффективного профессионального взаимодействия как непрерывного процесса непосредственного или опосредованного сотрудничества фармацевтических и медицинских работников с пациентами. Процесс представлен в виде трехкомпонентной структуры, включающей сам процесс, факторы внешней среды, ресурсы, обеспечивающие его. Определены компоненты процесса: информационный, организационный и психологический. Разработаны методики оценки компонентов процесса профессионального взаимодействия: информационная ёмкость, эргономические характеристики пространства взаимодействия, уровень профессиональной гибкости фармацевтического специалиста. Разработана модель профессиональной гибкости, включающая целевой, теоретико-методологический, организационно-содержательный, оценочно-результативный блоки. На основе модели профессиональной гибкости сформирован механизм сквозного преподавания элементов, формирующих компетенции профессионального взаимодействия на разных уровнях фармацевтического образования. Разработана концепция эффективного профессионального взаимодействия для повышения качества лекарственной помощи.

Zheltkevich Olga Valerievna

Methodological bases for the formation of the concept of effective professional interaction to improve the quality of drug care

The concept of effective professional interaction as a continuous process of direct or indirect cooperation of pharmaceutical and medical workers with patients was theoretically substantiated and developed. The process is presented as a three-component structure, including the process itself, environmental factors, and resources that provide it. The components of the process are defined as informational, organizational and psychological. Methods for assessing the components of the process of professional interaction have been developed; these are information capacity, ergonomic characteristics of the interaction space, and the level of professional flexibility of a pharmaceutical specialist. A model of professional flexibility has been developed, including target, theoretical-methodological, organizational-substantial, evaluative-effective blocks. On the basis of the model of professional flexibility, a mechanism for the end-to-end teaching of elements that form the competencies of professional interaction at different levels of pharmaceutical education has been formed. The concept of effective professional interaction has been developed to improve the quality of drug care.