

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ПЕРМСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ АКАДЕМИЯ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

---

На правах рукописи

**Ворожцова Екатерина Сергеевна**

МЕТОДИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ФОРМИРОВАНИЮ И РАЗВИТИЮ  
КОНФЛИКТОЛОГИЧЕСКОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ  
РАБОТНИКОВ АПТЕЧНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ

Специальность 14.04.03. – организация фармацевтического дела

ДИССЕРТАЦИЯ  
на соискание ученой степени  
кандидата фармацевтических наук

Научный руководитель:  
доктор фармацевтических наук,  
профессор А.В. Солонина

Пермь – 2019

## Оглавление

ВВЕДЕНИЕ.....	5
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ И СОВРЕМЕННЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ФОРМИРОВАНИЯ КОНФЛИКТОЛОГИЧЕСКОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ СПЕЦИАЛИСТОВ.....	19
1.1. Современное состояние и особенности конфликтов в фармацевтической деятельности.....	19
1.2. Последствия конфликтов в фармацевтической деятельности. Синдром эмоционального выгорания.....	31
1.3. Нормативно-правовое регулирование необходимости овладения конфликтологическими компетенциями фармацевтическими работниками. Формирование конфликтологических навыков в рамках компетентностного подхода.....	38
Выводы по главе 1.....	49
ГЛАВА 2. МЕТОДОЛОГИЯ, ОБЪЕКТЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ	51
2.1. Обоснование дизайна исследования .....	51
2.2. Описание методов сбора информации и обработки полученных данных исследования.....	58
ГЛАВА 3. ИЗУЧЕНИЕ КОНФЛИКТОВ ПРИ ОКАЗАНИИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ УСЛУГ В АПТЕЧНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ.....	67
3.1. Ситуационный анализ причин конфликтов и факторов, влияющих на частоту конфликтов в аптечных организациях.....	67
3.2. Изучение уровня синдрома эмоционального выгорания фармацевтических работников как последствий конфликтов на рабочем месте.....	88
3.3. Анализ сформированности конфликтологических компетенций фармацевтических работников и содержания конфликтологической составляющей в программах их адаптации.....	96
Выводы по главе 3.....	107

ГЛАВА 4. МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ФОРМИРОВАНИЯ КОНФЛИКТОЛОГИЧЕСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТОВ И РАЗВИТИЯ КОНФЛИКТОЛОГИЧЕСКОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ.....	109
4.1. Моделирование процесса формирования и развития конфликтологической компетентности фармацевтического специалиста, исходя из концепции непрерывного образования.....	112
4.1.1. Разработка модели конфликтологической компетентности фармацевтического работника.....	113
4.1.2. Оценка уровня конфликтологических знаний у студентов фармацевтического вуза.....	118
4.1.3. Обоснование модели формирования и непрерывного развития конфликтологической компетентности фармацевтического работника.....	122
4.2. Организационные технологии адаптации специалиста и совершенствования конфликтологических компетенций фармацевтических работников в аптечной организации.....	131
4.3. Организационно-методическое решение предотвращения конфликтов в аптечной организации при взаимодействии с пациентами в процессе отпуска фармацевтических товаров (на примере ситуации возврата (обмена) ранее приобретенного товара в аптечной организации).....	142
4.3.1. Нормативно-правовое обоснование ситуации возврата (обмена) ранее приобретенного товара в аптечной организации.....	143
4.3.2. Формирование алгоритмов поведения фармацевтических работников и взаимодействия с пациентами в процессе отпуска фармацевтических товаров в ситуации возврата (обмена) ранее приобретенного лекарственного препарата.....	148
4.3.3 Формирование алгоритма помощи пациенту при осуществлении процедуры возврата (обмена) ранее приобретенных	

товаров.....	161
Выводы по главе 4.....	166
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	169
СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ.....	172
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ.....	173
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	197



## **ВВЕДЕНИЕ**

### **Актуальность темы**

Повышение доступности лекарственного обеспечения и качества оказания фармацевтической помощи населению является приоритетной задачей государственной политики Российской Федерации, решение которой в значительной степени зависит от профессиональной квалификации фармацевтических работников. Специфика фармацевтической деятельности и роль фармацевтического работника в сохранении здоровья граждан подтверждает необходимость формирования и поддержания у фармацевтических работников конфликтологической компетентности как неотъемлемой составляющей профессиональной квалификации.

Значимость навыков управления конфликтами подтверждается профессиональными стандартами в сфере фармации и Правилами надлежащей аптечной практики, регламентирующими развитие у фармацевтических работников коммуникативных навыков и навыков предотвращения конфликтов.

Конфликты в аптечных организациях явление достаточно частое. Последствия конфликтов в аптечных организациях имеют особое значение, так как могут нести угрозу здоровью пациентов и снижать качество фармацевтической помощи. Неумение фармацевтического работника управлять конфликтами на рабочем месте может привести не только к снижению качества предоставляемых фармацевтических услуг населению, но и к развитию у самого работника хронического стресса и, как следствие, синдрома эмоционального выгорания, которые также сказываются на качестве фармацевтической помощи населению.

### **Степень разработанности темы исследования**

Вопросы изучения конфликтов в фармацевтической деятельности, их причины и факторы, влияющие на их развитие, рассматривались в исследованиях Бадакшанова А.Р., Балякиной А.Ю., Ванюхиной Н.В., Гарифуллиной Г.Х., Глембоцкой Г.Т., Грибовой Я.В., Гурьяновой М.Н., Кравченко И.А., Муслимовой

Н.Н., Филатовой К.А. и др. Авторами выявлено большое количество причин конфликтов в аптечных организациях, однако отсутствует их систематизация.

Синдром эмоционального выгорания фармацевтических работников изучался зарубежными исследователями: Кугач В.В., Коноревым М.В., Троиной С.Г., Balayssac D., Barker A., Boryshchuk V.A., Calgan Z., Durham M.E., Jovic D.D., Krajnovic D.M., Pereira B., Saligerová M., Yegenoglu S. и др. и некоторыми отечественными авторами: Барсуковой В.А., Глушевской Е.В., Мошковой Л.В., Науменко М.В., Опариным К.С., Рейхтман Т.В., Шаршовой О.И. и др., однако данные, отраженные в публикациях, противоречат друг другу, что может свидетельствовать о недостаточной изученности проблемы эмоционального выгорания фармацевтических работников.

Изучение проблем профессиональной подготовки и формирования профессиональных компетенций фармацевтических работников в образовательных учреждениях освещены в работах Андриановой Г.Н., Вьюгиной И.М., Гацан В.В., Крупновой И.В., Лаврентьевой Л.И., Пятигорской Н.В., Солониной А.В. и др. Ахатгалиевой А.А., Бадакшановым А.Р., Шутовой Т.Ю. и др. проводилось изучение развития профессиональных компетенций в рамках внутрифирменного обучения, однако вопросы формирования конфликтологических компетенций не рассматривались.

Рядом авторов рассмотрено формирование навыков управления конфликтами как элемента коммуникативной компетентности: Гурьяновой М.Н., Желткевич О.В., Папашвили Д.А., Раздорской О.В., Сибиревой А.Д., но при таком подходе фокус внимания смещается с проблемы управления конфликтами на формирование прочих коммуникативных знаний и навыков. Между тем, важность формирования и совершенствования конфликтологической компетентности обуславливает необходимость ее рассмотрения с позиций самостоятельного понятия.

Формирование конфликтной или конфликтологической компетентности предложено для обучающихся (Вошколуп А., Ефимова Е.Е., Марицин Т.А., Скутина Т.В., Ощепкова О.В., Эбзеев М.М. и др.), педагогов (Бережная Г.С.,

Володина С.А., Майорова Т.Е., Сорокина Е.А., Стребкова Н.В. и др.), руководителей (Артемова О.В., Деккушева А.Д., Пономарева М.А., Цой Л.Н. и др.), специалистов различных отраслей (Синякина А.В., Серафимович И.В., Харчук А.Д., Хасан Б.И.), но не было разработано модели формирования и развития конфликтологической компетентности фармацевтического работника.

Вышеизложенное определило выбор темы, цель и задачи диссертационного исследования.

**Цель исследования:** научное обоснование и разработка методических подходов к формированию и развитию конфликтологической компетентности фармацевтических работников.

Для реализации поставленной цели были определены следующие задачи:

1. Изучить и обобщить отечественные и зарубежные научные публикации, нормативные правовые акты и иные литературные источники информации о частоте и особенностях конфликтов, их причинах и последствиях при оказании фармацевтических услуг.

2. Провести ситуационный анализ частоты, причин и последствий конфликтов в аптечных организациях, изучение уровня и риска развития синдрома эмоционального выгорания фармацевтического работника (как одного из последствий конфликтов на рабочем месте), а также влияющих на них факторов.

3. Изучить уровень теоретической подготовки студентов и фармацевтических работников в вопросах конфликтологии, их готовности к предупреждению конфликтов и эффективному нивелированию последствий стресса, развивающегося в результате конфликтных ситуаций на рабочем месте.

4. Разработать модель конфликтологической компетентности фармацевтического работника и методические подходы к ее формированию и непрерывному развитию.

5. Провести изучение содержания программ адаптации в аптечных организациях, наличия в них обязательного раздела по развитию коммуникативных навыков и предотвращению конфликтов и разработать

предложения по оптимизации процедуры адаптации вновь принятых фармацевтических работников.

6. Разработать организационные технологии совершенствования конфликтологических компетенций фармацевтических работников.

7. Разработать организационно-методическое решение предотвращения конфликтов в аптечной организации при взаимодействии с пациентами в процессе отпуска фармацевтических товаров.

### **Методология, объекты и методы исследования**

Методология исследования базируется на принципах охраны здоровья граждан, развития здравоохранения, обращения лекарственных средств, роли фармацевтических работников в сохранении и укреплении здоровья граждан, концепции непрерывного фармацевтического образования, правилах надлежащей аптечной практики. Теоретико-методологическую основу исследования составили современные исследования в области конфликтологии, формирования конфликтологической компетентности специалистов, конфликтной компетентности личности.

*Объекты исследования:* зарубежные и отечественные литературные источники; веб-сайты информационно-коммуникационной сети интернет; фармацевтические работники; пациенты аптечных организаций; студенты, обучающиеся по специальности «Фармация»; нормативные правовые акты, регламентирующие оказание фармацевтических услуг и получение фармацевтического образования; аптечные организации и их локальные акты (книги отзывов и предложений, программы адаптации вновь принятых сотрудников).

*Предмет исследования:* причины и последствия конфликтов в аптечных организациях; взаимоотношения между фармацевтическими работниками и пациентами в ситуации конфликта; потребительское поведение в ситуации конфликта; конфликтологические компетенции студентов и фармацевтических работников; особенности личности, уровень синдрома эмоционального выгорания

фармацевтических работников и их влияние на частоту конфликтов; развитие навыков предотвращения конфликтов в аптечных организациях.

*В качестве эмпирической базы* использованы данные анкетных опросов; результаты психологического тестирования; результаты тестов проверки знаний фармацевтических работников; данные записей в книгах отзывов и предложений аптечных организаций; содержание программ адаптации вновь принятых сотрудников аптечных организаций; результаты тестирования студентов до и после обучения по образовательной программе.

*Методы исследования.* В процессе исследования были использованы следующие методы сбора первичной информации: контент-анализ, анкетирование, тестирование для оценки знаний, тестирование с помощью специализированных психологических тестовых методик, документальный анализ.

Методы анализа данных: математико-статистическая обработка данных в программах Microsoft Excel и Statistica 8.0 с помощью корреляционного анализа по К. Пирсону, t-критерий Стьюдента (для независимых выборок), формирующий эксперимент, иерархический, графическое и логическое моделирование, метод систематизации и обобщения данных, метод группировки данных, сравнения, средних величин, проектирование концепций.

### **Научная новизна исследования**

Разработаны методические подходы к формированию и развитию конфликтологической компетентности фармацевтических работников, включающие: методическое обоснование формирования конфликтологических компетенций студентов и развития конфликтологической компетентности фармацевтических работников, исходя из концепции непрерывного образования; организационные технологии адаптации специалиста и совершенствования конфликтологических компетенций фармацевтических работников в аптечной организации; организационно-методическое решение предотвращения конфликтов в аптечной организации при взаимодействии с пациентами в процессе отпуска фармацевтических товаров.

Сформулировано определение понятия «*конфликтологическая компетентность фармацевтического работника*» и разработана ее модель, включающая когнитивный, поведенческий, личностный и мотивационно-ценностный компоненты.

Научно обоснованы конфликтологические компетенции, которые должны быть сформированы у студентов (высшего и среднего профессионального фармацевтического образования), положенные в основу уровневой структуры конфликтологической компетентности фармацевтического работника и структурно-логической схемы формирования компонентов конфликтологической компетентности.

Разработана трехуровневая модель непрерывного формирования и развития конфликтологической компетентности фармацевтического работника, включающая: *базовое формирование конфликтологических компетенций на уровне получения фармацевтического образования; развитие конфликтологической компетентности фармацевтических работников в период работы в аптечной организации и непрерывное профессиональное развитие (самообучение) как обязанность специалистов систематически поддерживать, развивать и расширять свои конфликтологические знания, навыки и умения, чтобы гарантировать свою постоянную конфликтологическую компетентность в процессе работы.*

Обоснованы организационные технологии адаптации специалиста и совершенствования конфликтологических компетенций фармацевтических работников в аптечной организации, содержащие: структурирование мероприятий для совершенствования конфликтологических компетенций фармацевтических работников; разработку процедуры подбора и расстановки персонала с учетом их личностных качеств и иных требований, предъявляемых к той или иной должности; обоснование системы адаптации вновь принятых сотрудников с целью ускорения процесса вхождения в должность и снижения возможных конфликтов; формирование программы развития (обучения) персонала по вопросам управления конфликтами в аптечной организации и профилактики

синдрома эмоционального выгорания; разработку программы оценки (аттестации) сотрудников по вопросам управления конфликтами в аптечной организации.

Обоснованы необходимые структурные компоненты программы адаптации фармацевтических работников (включающей обязательный раздел по развитию коммуникативных навыков и предотвращению конфликтов в аптечных организациях), положенные в основу структурно-логических схем системы адаптации и программы адаптации вновь принятых сотрудников.

На основе критического анализа результатов анкетирования фармацевтических специалистов о причинах конфликтов при оказании фармацевтических услуг установлены наиболее частые причины конфликтов с пациентами.

Разработано организационно-методическое решение предотвращения конфликтов в аптечной организации при взаимодействии с пациентами в процессе отпуска фармацевтических товаров (на примере ситуации возврата (обмена) ранее приобретенных лекарственных препаратов (ЛП) в аптечной организации), включающее: нормативно-правовое обоснование ситуации возврата (обмена) ранее приобретенных ЛП в аптечной организации; разработку фраз-клише для сопровождения отпуска ЛП, направленных на предотвращение развития конфликтных ситуаций; формирование алгоритмов поведения фармацевтических работников при взаимодействии с пациентами в процессе отпуска ЛП в зависимости от причины возврата (обмена) ранее приобретенного ЛП; формирование алгоритма помощи пациенту при осуществлении процедуры возврата (обмена) ранее приобретенных товаров.

Разработана технология формирования алгоритмов поведения фармацевтических работников при взаимодействии с пациентами в процессе отпуска фармацевтических товаров, положенная в основу алгоритмов взаимодействия с пациентами в ситуации возврата (обмена) ранее приобретенного ЛП в зависимости от наиболее частых причин недовольства пациентов: неудовлетворительного срока годности; неудовлетворительного качества ЛП;

неудовлетворительной цены; ошибок пациента при приобретении ЛП и фармацевтического работника при отпуске ЛП.

Сформирован алгоритм помощи пациенту при осуществлении процедуры возврата (обмена) ранее приобретенных товаров, содержащий: пошаговый порядок действий пациента (по предъявлению требований), фармацевтического работника (по обоснованию и оценке ситуации) и руководителя аптечной организации (по рассмотрению обращения, принятию решения, подготовке ответа); нормативно-правовое обоснование прав пациента в конкретной ситуации, порядок и сроки рассмотрения заявления и принятия решения.

**Теоретическая значимость исследования** состоит в методологическом обосновании процесса формирования конфликтологической компетентности фармацевтического работника, исходя из концепции непрерывного образования и правил надлежащей аптечной практики. Доказаны положения, вносящие вклад в расширение представлений о конфликтах в фармацевтической деятельности, синдроме эмоционального выгорания фармацевтических работников, конфликтологической компетентности и подходах к ее формированию и развитию у фармацевтического работника аптечной организации; сформулировано определение конфликтологической компетентности фармацевтического работника; изучены и систематизированы основные причины конфликтов в аптечных организациях, факторы, влияющие на частоту конфликтов, уровень синдрома эмоционального выгорания фармацевтических работников и факторы, влияющие на его развитие.

### **Практическая значимость работы**

На основании проведенных исследований разработаны и внедрены в практику аптечных организаций и учебный процесс:

– *Учебно-методическое пособие «Конфликт-менеджмент»*, предназначенное для повышения уровня конфликтологической компетентности студентов и фармацевтических работников (акты внедрения: ЗАО «Аптечный Торговый дом» (аптечная сеть, 7 аптек) г. Урай от 28.08.2015; АНО ДПО «Пермский институт повышения квалификации работников здравоохранения» г.Пермь от 10.09.2015;



ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России г. Пермь от 10.09.2016; ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России г.Казань от 26.04.2017; ГП ЧАО ЧМК «Чукотфармация» (г. Анадырь, ул. Отке, 22) от 25.05.2017; ИП Колесникова И.К. (2 аптеки) г. Пермь от 03.07.2019; ООО «Фармрегион» (аптечная сеть, 25 аптек) г.Пермь от 23.08.2019; ООО «Адалет» (2 аптечные организации) г. Пермь от 15.07.2019; ИП Панькина Н.Н. (7 аптек) г. Пермь от 27.07.2019; ООО «Аптеки «Будь здоров!» (аптечная сеть, 110 аптек) г. Пермь от 23.08.2019; ИП Рокка Д.В. (5 аптек) г. Пермь от 25.08.2019; ООО «Аптеки 36,6 Западная Сибирь» (11 аптек) г. Новосибирск от 27.08.2019; ИП Осенникова Н.В. (12 аптек) г. Пермь от 28.08.2019; ИГМАПО - филиал ФГБОУ ДПО РМАНИО Минздрава России г. Иркутск от 03.09.2019; ФГБОУ ВО Ярославский ГМУ Минздрава России г. Ярославль от 02.09.2019; ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России г. Тюмень от 03.09.2019; ФГБОУ ВО Новосибирский ГМУ Минздрава России г. Новосибирск от 04.09.19; ГБПОУ НО «Нижегородский медицинский колледж» г. Нижний Новгород от 05.09.2019; Кировское областное государственное профессиональное образовательное учреждение «Кировский медицинский колледж» г. Киров от 09.09.2019).

– *Рабочая программа дисциплины по выбору «Конфликт-менеджмент»*, направленная на формирование конфликтологической компетентности студентов фармацевтических образовательных организаций (ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, одобрена Центральным методическим советом ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России от «12» октября 2016 г. Протокол № 1) (акты внедрения: ФГБОУ ВО Ярославский ГМУ Минздрава России г. Ярославль от 02.09.2019; ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России г. Тюмень от 03.09.2019; ФГБОУ ВО Новосибирский ГМУ Минздрава России г. Новосибирск от 04.09.19).

– *Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации непрерывного образования «Конфликт-менеджмент аптечных организаций»*, направлена на совершенствование конфликтологических компетенций специалистов, способных решать задачи по оказанию квалифицированной,

своевременной, доступной и качественной фармацевтической помощи (ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, одобрена Центральным методическим советом ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России от «23» марта 2018 г. Протокол № 5) (акты внедрения: ФГБОУ ВО Ярославский ГМУ Минздрава России г. Ярославль от 02.09.2019; ИГМАПО - филиал ФГБОУ ДПО РМАНИО Минздрава России г. Иркутск от 03.09.2019; ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России г. Тюмень от 03.09.2019; ФГБОУ ВО Новосибирский ГМУ Минздрава России г. Новосибирск от 04.09.19).

– *Учебно-методическое пособие «Управление конфликтами в аптечной организации* (на примере ситуации возврата (обмена) ранее приобретенного товара)», направлено на овладение знаниями и формирование навыков управления конфликтами в ситуации возврата (обмена) ранее приобретенного товара. Изложенные в пособии организационные технологии и алгоритмы взаимодействия с пациентами в процессе отпуска фармацевтических товаров используются при составлении стандартной операционной процедуры «анализ жалоб и предложений покупателей и принятия по ним решений», а также при разработке программы адаптации сотрудников аптечной сети согласно Правилам надлежащей аптечной практики. Использование предложенных в пособии алгоритмов поведения фармацевтических работников и взаимодействия с пациентами в процессе отпуска фармацевтических товаров способствует предотвращению конфликтов с пациентами аптек. Акты внедрения: ИП Колесникова И.К. (2 аптеки) г. Пермь от 03.07.2019; ООО «Адалет» (2 аптечные организации) г. Пермь от 15.07.2019; ИП Панькина Н.Н. (7 аптек) г. Пермь от 27.07.2019; ООО «Фармрегион» (аптечная сеть, 25 аптек), г.Пермь от 23.08.2019; ООО «Аптеки «Будь здоров!» (аптечная сеть. 110 аптек), г.Пермь от 23.08.2019; ИП Рокка Д.В. (5 аптек) г. Пермь от 25.08.2019; ООО «Аптеки 36,6 Западная Сибирь» (11 аптек) г. Новосибирск от 27.08.2019; ИП Осенникова Н.В. (12 аптек) г. Пермь от 28.08.2019; ИП Манылова С.С. (г. Пермь Комсомольский проспект, 47) от 30.08.2019; ФГБОУ ВО Ярославский ГМУ Минздрава России г. Ярославль от 02.09.2019; ИГМАПО - филиал ФГБОУ ДПО РМАНИО Минздрава России г.

Иркутск от 03.09.2019; ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России г. Тюмень от 03.09.2019; ФГБОУ ВО Новосибирский ГМУ Минздрава России г. Новосибирск от 04.09.19; ГБПОУ НО «Нижегородский медицинский колледж» г. Нижний Новгород от 05.09.2019; Кировское областное государственное профессиональное образовательное учреждение «Кировский медицинский колледж» г. Киров от 09.09.2019).

– *Методические рекомендации «Подбор персонала для работы с пациентами (конфликтологический подход)»* направлены на оптимизацию процедуры подбора фармацевтических работников для работы с населением, могут быть использованы при составлении стандартной операционной процедуры подбора и расстановки персонала с учетом их личностных качеств и иных требований, предъявляемых к той или иной должности (акты внедрения: ООО «Адалет» (2 аптечные организации) г. Пермь от 28.06.2019; ИП Колесникова И.К. (2 аптеки) г. Пермь от 03.07.2019; ИП Панькина Н.Н. (7 аптек) г. Пермь от 27.07.2019; ООО «Фармрегион» (аптечная сеть, 25 аптек), г.Пермь от 23.08.2019, ООО «Аптеки «Будь здоров!» (аптечная сеть, 110 аптек), г.Пермь от 23.08.2019; ИП Осенникова Н.В. (12 аптек) г. Пермь от 28.08.2019; ИП Рокка Д.В. (5 аптек) г. Пермь от 25.08.2019; ООО «Аптеки 36,6 Западная Сибирь» (11 аптек) г. Новосибирск от 27.08.2019; ИП Манылова С.С. (г. Пермь Комсомольский проспект, 47) от 30.08.2019).

– *Методические рекомендации «Разработка в аптечной организации программы адаптации вновь принятых сотрудников»*, направлены на совершенствование процедуры прохождения адаптации вновь принятых сотрудников аптечных организаций, могут быть использованы при разработке программы адаптации вновь принятого сотрудника в соответствии с Правилами надлежащей аптечной практики (акты внедрения: ООО «Адалет» (2 аптечные организации) г. Пермь от 28.06.2019; ИП Колесникова И.К. (2 аптеки) г. Пермь от 03.07.2019; ИП Панькина Н.Н. (7 аптек) г. Пермь от 27.07.2019; ООО «Фармрегион» (аптечная сеть, 25 аптек), г.Пермь от 23.08.2019; ООО «Аптеки «Будь здоров!» (аптечная сеть, 110 аптек), г.Пермь от 23.08.2019; ИП Рокка Д.В. (5 аптек) г. Пермь от 25.08.2019;

ООО «Аптеки 36,6 Западная Сибирь» (11 аптек) г. Новосибирск от 27.08.2019; ИП Осенникова Н.В. (12 аптек) г. Пермь от 28.08.2019; ИП Манылова С.С. (г. Пермь Комсомольский проспект, 47) от 30.08.2019).

– *Методические рекомендации «Поддержание конфликтологической компетентности фармацевтического работника»* направлены на поддержание и развитие конфликтологической компетентности фармацевтических работников, занятых оказанием фармацевтических услуг населению, могут быть использованы при составлении программы развития (обучения) персонала по вопросам управления конфликтами в аптечных организациях и профилактики синдрома эмоционального выгорания (акты внедрения: ООО «Адалет» (2 аптечные организации) г. Пермь от 28.06.2019; ИП Колесникова И.К. (2 аптеки) г. Пермь от 03.07.2019; ИП Панькина Н.Н. (7 аптек) г. Пермь от 27.07.2019; ООО «Фармрегион» (аптечная сеть, 25 аптек) г.Пермь от 23.08.2019; ООО «Аптеки «Будь здоров!» (аптечная сеть, 110 аптек) г.Пермь от 23.08.2019; ИП Рокка Д.В. (5 аптек) г. Пермь от 25.08.2019; ООО «Аптеки 36,6 Западная Сибирь» (11 аптек) г. Новосибирск от 27.08.2019; ИП Осенникова Н.В. (12 аптек) г. Пермь от 28.08.2019; ИП Манылова С.С. (г. Пермь Комсомольский проспект, 47) от 30.08.2019).

– *Методические рекомендации «Оценка конфликтологических компетенций и аттестация фармацевтических работников»* предназначены для организации внутрифирменной оценки конфликтологических компетенций и аттестации фармацевтических работников, занятых оказанием фармацевтических услуг населению, могут быть использованы при проведении оценки (аттестации) конфликтологических компетенций у фармацевтических работников (акты внедрения: ООО «Адалет» (2 аптечные организации) г. Пермь от 28.06.2019; ИП Колесникова И.К. (2 аптеки) г. Пермь от 03.07.2019; ИП Панькина Н.Н. (7 аптек) г. Пермь от 27.07.2019; ООО «Фармрегион» (аптечная сеть, 25 аптек), г.Пермь от 23.08.2019; ООО «Аптеки «Будь здоров!» (аптечная сеть, 110 аптек), г.Пермь от 23.08.2019; ИП Рокка Д.В. (5 аптек) г. Пермь от 25.08.2019; ООО «Аптеки 36,6 Западная Сибирь» (11 аптек) г. Новосибирск от 27.08.2019; ИП Осенникова Н.В.

(12 аптек) г. Пермь от 28.08.2019; ИП Манылова С.С. (г. Пермь Комсомольский проспект, 47) от 30.08.2019).

### **Степень достоверности и апробация работы**

Достоверность работы подтверждается применением современных научных методов сбора и обработки информации, репрезентативных выборочных совокупностей с обоснованием выбора объектов исследования. Исследование построено на определении проверяемых данных, результаты согласуются с опубликованными ранее данными по смежным тематикам.

Основные положения исследований доложены и обсуждены на Научно-практической конференции «Эффективная аптека – новые технологии и возможности», Пермь, 2014; Всероссийской научно-практической конференции «Актуальные проблемы фармацевтической деятельности», Казань, 2017; Научно-практической конференции с международным участием «Создание конкурентоспособных лекарственных средств – приоритетное направление развития фармацевтической науки», Пермь, 2018; Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Инновационные технологии в фармации», посвященной 100-летию со дня образования ИГМУ, Иркутск, 2019.

### **Личный вклад соискателя**

Автор является непосредственным исполнителем всех этапов исследования: постановки и обоснования цели, определения задач, разработки методологии исследования; выбора методов и объектов исследования; проведения комплексного изучения выбранных объектов, получения исходных данных, их обработки и интерпретации; получения теоретических и практических результатов исследования; апробации результатов и подготовки публикаций, внедрения результатов исследования в практическую деятельность, написания публикаций, автореферата и диссертации.

### **Соответствие диссертации паспорту научной специальности**

Научные положения диссертации соответствуют формуле специальности 14.04.03 – организация фармацевтического дела. Область и результаты проведенного исследования соответствуют пунктам 2,7,8 паспорта специальности 14.04.03 – организация фармацевтического дела.

**Исследования выполнены в соответствии с** планом научно-исследовательских работ ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, номер государственной регистрации 01.9.50 007424.

### **Публикации**

По теме диссертации опубликовано 17 статей, в том числе 6 статей в рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки России для публикации основных научных результатов диссертаций.

### **Положения, выносимые на защиту:**

1. Результаты ситуационного анализа причин конфликтов и факторов, влияющих на частоту конфликтов в аптечных организациях.
2. Результаты изучения уровня синдрома эмоционального выгорания фармацевтических работников как последствий конфликтов на рабочем месте.
3. Результаты анализа сформированности конфликтологических компетенций фармацевтических работников и содержания конфликтологической составляющей в программах их адаптации.
4. Методические подходы к формированию и развитию конфликтологической компетентности фармацевтического работника аптечной организации.

### **Структура и объем диссертации**

Диссертационная работа состоит из введения, 4 глав, заключения, изложенных на 196 страницах компьютерного текста (без приложений), содержит 28 приложений (изложенных на 143 листах), 27 таблиц, 47 рисунков. Список литературы включает 191 источников, из них 67 на иностранном языке.

# ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ И СОВРЕМЕННЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ФОРМИРОВАНИЯ КОНФЛИКТОЛОГИЧЕСКОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ СПЕЦИАЛИСТОВ

## 1.1. Современное состояние и особенности конфликтов в фармацевтической деятельности

Конфликты играют важную роль в личной и общественной жизни любого человека, организации и общества в целом. Они охватывают всю сферу социального взаимодействия людей, выступая при этом необходимым условием общественного развития. По замечанию Абульхановой-Славской К. А., видного деятеля в области психологии личности: «...нет общения, состоящего только из согласия, сочувствия, симпатии и доверия, поскольку каждое из человеческих отношений в процессе своего построения проходит через противоречия» [1].

Исследования роли конфликта в обществе начинаются в XVIII веке с работ Фергюсона А., Зиммеля Г. и Козера Л., рассматривающих природу конфликта в обществе как социального явления. Дальнейшие исследования конфликтов проводятся в различных областях науки (психология, педагогика, менеджмент и пр.) [2]. Анализ направлений российских конфликтологических исследований выявил, что, преимущественно, конфликты исследуются в системе образования (Бережная Г.С., Володина С.А., Вошколуп А., Эбзеев М.М. и др.) [9,20,28,134], в системе менеджмента организации (Деккушева А.Д., Денисов О.И., Пономарева М.А., Прибыловский В.М., Цой Л.Н. и др.) [40,42,96,97,119]. В последние годы возросло количество работ, посвященных изучению конфликтов в здравоохранении и фармации (Грибова Я.В., Котовская О.В., Муслимова Н.Н., Сафта В.Н., Швецова Ю.В. и др.) [32,61,75,103,123].

Первые исследования, посвященные изучению конфликтов в здравоохранении, появляются в 80-х гг. XX в. с работ Абрамсона М., который стремился применить социальную теорию конфликтов к межпрофессиональным командам в здравоохранении [125]. В частности, он рассматривал коллективное принятие решений и ответственность. Большинство публикаций, посвященных

конфликтам в здравоохранении, рассматривают конфликты между врачами и медицинским персоналом [142,152,162,169,182], а также между медицинскими работниками и пациентами [45,123].

Первые работы по изучению конфликтов у фармацевтических работников также отмечены в 80-х гг. XX в. (Okolo E.N., 1985) [170]. Конфликт в аптечной организации, по замечанию Oliver V., является уникальным, так как развивается из особых событий (факторов), возникающих из-за большого разнообразия источников [171]. Конфликтные ситуации в аптечных организациях могут возникать между сотрудниками [62,149,179], между администрацией и работниками [3], а также с посетителями [6,115] и представителями других организаций, с организациями оптовой торговли [4].

В результате проведенного контент-анализ базы научной электронной библиотеки Elibrary, выявлено 529 236 публикаций о конфликтах, но только в 18 из них рассматривались конфликты в фармацевтической практике. Лишь 8 публикаций основывались на экспериментальных данных, полученных методом анкетирования фармацевтических специалистов или анализа документов, в частности, книги отзывов и предложений (таблица 1).

Как видно из таблицы 1, систематические публикации, посвященные изучению конфликтов в фармации, начинаются в 2014 году, но количество респондентов и методы исследования говорят, скорее, о пилотных исследованиях, неких попытках изучать конфликт в фармацевтической практике. Основной темой публикаций является изучение причин и частоты возникновения конфликтов в аптечных организациях.

Таблица 1 – Анализ публикаций о конфликтах в фармацевтической деятельности

<b>Фамилия и инициалы первого автора исследования</b>	<b>Год публикации</b>	<b>Число респондентов</b>	<b>Респонденты</b>	<b>Содержание исследований</b>
Кравченко И.А.	2014	22	Фармацевтические специалисты г. Саратова	Изучены причины конфликтов внутри коллективов аптечных организаций [62]
Сафта В. Н.	2015	628	Фармацевты	Изучены причины



			(320) лаборанты-фармацевты (308) г. Кишинева	и конфликтов в аптечных организациях и доминирующий метод разрешения конфликтов у фармацевтических работников [103]
Грибова Я.В.	2015	не указано	Посетители аптек г. Казани	Изучение поведения пациентов в конфликтных ситуациях в аптеке [32]
Смирнов А.В.	2015	47	Посетители аптек	Проведен анализ мнения пациентов о конфликтах в аптечных организациях [107]
Балякина А.Ю.	2016	50	Фармацевтические специалисты г. Саратова	Перечислены причины конфликтов в аптечных организациях и влияние темперамента фармацевтического работника на частоту конфликтов [6]
Бадакшанов А.Р.	2016	2	Аптечные организации г. Бирска и г. Уфы (Книги отзывов и предложений)	Изучение причин конфликтов в аптечных организациях разных форм собственности [4]
Зверева Е.В.	2017	60	Фармацевтические работники (25), покупатели (35) аптек г. Саратова	Изучение частоты и причин конфликтов в аптечных организациях [46]
Филатова К.А.	2017	103	Фармацевтические специалисты г. Саратова	Изучение частоты и причин конфликтов в аптечных организациях [115]

В связи с обширностью сфер исследования конфликтов, содержание понятия «конфликт» трактуется исследователями с различных позиций. К настоящему времени в психологической литературе накопилось значительное число определений понятия «конфликт» (таблица 2).

Судя по определениям понятия «конфликт», представленным в таблице, конфликтом можно назвать противоречие, вызванное разнонаправленными идеями, ценностями, целями и пр., характеризующееся острыми эмоциональными переживаниями участников.

Таблица 2 – Определения понятия «конфликт»

<b>Источник</b>	<b>Определение</b>
Психологический словарь	«трудно разрешимое противоречие, связанное с острыми эмоциональными переживаниями» [63]
Вишнякова Н. Ф. «Конфликтология»	«возникновение трудноразрешимых противоречий, столкновение противоположных интересов на почве соперничества, отсутствия взаимопонимания по различным вопросам, связанным с острыми эмоциональными переживаниями»[18]
Емельянов С.М. «Практикум по конфликтологии»	«такое отношение между субъектами социального взаимодействия, которое характеризуется их противоборством на основе противоположно направленных мотивов (потребностей, интересов, целей, идеалов, убеждений) или суждений (мнений, взглядов, оценок и т.п.)» [44]
Дафт Р.Л. «Менеджмент»	«враждебные действия, когда одна сторона пытается воспрепятствовать целям или намерениям другой»[39]
Буртовая Е.В.	«качество взаимодействия между людьми (или элементами внутренней структуры личности), выражающегося в противоборстве сторон ради достижения своих интересов и целей» [15]
Анцупов А.Я.	наиболее острый способ разрешения противоречий[2]
Хасан Б.И.	«характеристика взаимодействия, в которой не могущие сосуществовать в неизменном виде действия взаимодействуют и взаимозаменяют друг друга, требуя для этого специальной организации». При этом автор замечает, что «любой конфликт представляет собой актуализировавшееся противоречие» [118]

Авторами выделяются составные части и характерные черты (условия), являющиеся неотъемлемым условием возникновения и развития конфликта: конфликтная ситуация, инцидент, оппоненты, неделимость объекта, эмоциональная окраска происходящего [14,18,95]. Данные части являются неотъемлемым условием возникновения и развития конфликтов.

В литературе описаны различные классификации конфликтов, сгруппированные нами в таблицу 3.

В зарубежной литературе принята классификация конфликтов по противоборствующим началам.

Таблица 3 – Классификации конфликтов

<b>Классификационный признак</b>	<b>Виды конфликтов</b>
По временным параметрам	– кратковременные – длительные [33]
По степени выраженности	– открытые – скрытые – потенциальные – хронические [18]
По причине возникновения конфликта	– предметные (реалистические) – беспредметные (нереалистические) [13]
	– организационные – межличностные [30]
По количеству участников конфликта	– внутриличностные – межличностные – межгрупповые – между личностью и группой [2]
По источнику возникновения	– конфликт данных (псевдоконфликт) – конфликт ценностей – конфликт интересов – структурный конфликт – межличностный конфликт (конфликт взаимоотношений) [150,158]

Выделяют конфликт отношений (relationship), информационный (data), структурный (structural), ценностный (value), конфликт интересов (interest) [150,158].

В российских публикациях наиболее распространенная классификация конфликтов подразумевает деление по количеству участников, задействованных в конфликте: внутриличностные (конфликт происходит внутри одной личности между разнонаправленными идеями, ценностями, мотивами и пр.), межличностные (между двумя личностями), между личностью и группой, межгрупповые [2,29,44].

Внутриличностный конфликт фармацевтического работника возникает при столкновении целевых установок ролей фармацевтического работника («медицинский профессионал», «продавец лекарств» и «друг пациента») [61].

По замечанию некоторых авторов любой конфликт, в том числе внутриличностный, в конечном итоге, сводится к межличностному конфликту [21,44].

Конфликт, как любое явление, имеет свои причины. Причинами конфликта называют явления, события, факты, ситуации, которые предшествуют конфликту и, при определенных условиях деятельности субъектов социального взаимодействия, вызывают его [18].

Причины конфликтов принято делить на общие и частные [44]. К общим причинам относятся социально-политические, экономические, социально-демографические, социально-психологические и индивидуально-психологические причины. Под частными причинами понимаются неудовлетворительные коммуникации, неудовлетворенность условиями деятельности и пр. [44]. Межличностные конфликты происходят при наличии сильных негативных эмоций, неправильного восприятия, стереотипов, коммуникативных проблем или повторяющегося негативного поведения [29,33], психологических причин и социально-демографических факторов (пол, возраст, уровень образования, принадлежность к этническим группам, религиозные воззрения) [145].

В здравоохранении причинами конфликта могут стать дублирование ролей и обязанностей медицинского персонала и возникающая, вследствие этого, конкуренция [146,160,161]. Некоторыми авторами отмечается двойственный характер большинства конфликтов между врачом и медсестрой (когда декларируется одна причина, а в основе конфликта лежит иная) и роль профессиональной культуры и стереотипов в обострении этой двойственности [182]. Еще одной причиной конфликтов между медицинскими специалистами могут быть расхождения в профессиональных ценностях, философии, теоретических взглядах врачей и иного медицинского персонала [163].

По данным зарубежной литературы, большая часть научных исследований, посвященных конфликтам в фармации, направлена на изучение межпрофессиональных конфликтов (в частности, между провизором и техническим персоналом) [149,179]. Причинами таких конфликтов в аптечных

организациях авторы указывают недопонимание ролей, проблемы самоидентификации, различия в стиле управления конфликтами и демотивация на рабочем месте [149]. Контент-анализ литературных источников не выявил зарубежных публикаций, посвященных изучению конфликтов фармацевтических специалистов с пациентами.

Изучение причин и частоты возникновения конфликтов в аптечных организациях является основной темой российских публикаций. Авторы отмечают, что у фармацевтических работников чаще конфликты возникают с пациентами, при этом основной причиной конфликтов авторы называют «разное восприятие людьми целей, ценностей и интересов» [6,115]. Частыми причинами конфликтов в аптечных организациях авторы называют: возврат товара, купленного ранее; очереди; отсутствие в ассортименте необходимого товара; отсутствие сдачи в кассе; возражения по цене; отказ фармацевтического работника в отпуске ЛП без рецепта врача; претензии по качеству товара; желание посетителя повысить свой статус за счет снижения статуса фармацевтического работника [6,32,35,102,103,113,114]; «разное восприятие людьми целей, ценностей и интересов» [115]; личностные особенности фармацевтических работников и пациентов; ошибки в коммуникации [6,75,141].

Стоит отметить, что одним из направлений исследований конфликтов в аптечных организациях является изучение взаимосвязи конфликтов и темперамента [6]. Однако такие исследования проводятся методом анкетирования, что мы считаем не вполне корректным, так как определение темперамента методом анкетирования респондентов не может дать точные результаты. Для получения достоверных результатов, на наш взгляд, уместнее было бы использовать стандартизированные тестовые методики или экспериментальные методики, позволяющие установить тип темперамента.

Некоторые авторы обращают внимание на различия в причинах конфликтов в аптеках разных форм собственности (частная и государственная). В государственной аптеке причинами конфликта названы: высокая цена товара,

отказ заменить ЛП и очередь. В аптеке частной формы собственности: грубое обслуживание, высокая цена и возврат товара [4].

Таким образом, причины конфликтов в аптечных организациях являлись предметом исследования, в основном, российских авторов. В литературных источниках приводится большое количество причин конфликтов в аптечных организациях, однако отсутствует какая-либо систематизация этих причин.

Значительное количество работ посвящены исследованию стратегий поведения фармацевтических специалистов в конфликте. В одной из первых работ, посвященных изучению конфликтов в фармацевтических организациях, рассмотрено применение фармацевтическими специалистами трех стратегий поведения в конфликте, предложенных Neunamm J. и Morgenstern O.: выигрыш-выигрыш (win-win), выигрыш-проигрыш (win-lose) и проигрыш-проигрыш (lose-lose). Наиболее оптимальной стратегией поведения фармацевтических работников в конфликте автор признает беспроигрышную (выигрыш-выигрыш), позволяющую добиться положительных результатов обеим сторонам конфликта (переговоров) [170].

Для оценки поведения оппонентов в конфликте и прогнозирования последующих конфликтных ситуаций в психологии широкое распространение получила модель, разработанная Томасом К. и Киллменом Р. Авторы выделяют следующие типы поведения в конфликтной ситуации в зависимости от ориентации оппонентов на свои и/или чужие интересы: соперничество, сотрудничество, компромисс, избегание и приспособление [155].

Соперничество подразумевает стремление добиться удовлетворения своих интересов в ущерб интересам оппонента. Приспособление характеризуется ориентацией на интересы оппонента, в ущерб собственным интересам. Компромисс занимает промежуточное положение, совмещая в себе и активную, и пассивную формы реагирования. Избегание рассматривается как отсутствие тенденции к достижению собственных целей, стремление всеми способами уйти от конфликта. Сотрудничество подразумевает поиск такого решения, которое бы полностью удовлетворяло интересы обеих сторон.

Разработанная модель положена авторами в основу опросника Томаса-Киллмена – Thomas-Kilmann Conflict Mode Instrument (TKI). Опросник является часто используемым инструментом при изучении поведения в конфликте у специалистов разных отраслей, в том числе фармацевтической. Исследователи замечают, что более подходящим и выигрышным стилем поведения в конфликте является сотрудничество, которое позволяет добиться максимальных результатов при решении конфликтных ситуаций [40,127,151,186].

Ключевые результаты исследований с применением опросника Томаса-Киллмена в здравоохранении приведены в таблице 4.

Таблица 4 – Исследования стилей поведения в конфликте в здравоохранении

<b>Фамилия и инициалы первого автора исследования</b>	<b>Год публикации</b>	<b>Число респондентов</b>	<b>Группа респондентов</b>	<b>Ключевые результаты</b>
Herzog A.C.	2000	Не указано	Медицинские сестры США	Доминирующий стиль поведения медсестер – избегание, у 10% – сотрудничество [151]
Valentine P.E.	2001	Не указано	Средний медицинский персонал Канады	Вне зависимости от пола большинство медицинского персонала использует стиль избегания [191]
Sportsman S.	2007	126	Студенты разных медицинских специальностей США	Уровень образования, выбор факультета не связан со стилем поведения в конфликте. Доминирующий стиль поведения для студентов сестринского дела – компромисс [183]
Gregorc C.	2009	284	Медицинские сестры и врачи Словении	Доминирующий стиль поведения, как врачей, так и медсестер – избегание. На втором месте – приспособление [148]
Ogunyemi D.	2010	19	Студенты медицинского вуза США	Студенты с организаторскими способностями чаще выбирали стили сотрудничества и компромисса [138]
Ogunyemi D.	2011	20	Студенты медицинского вуза США	Доминирующим стилем поведения в конфликте является избегание, на втором месте – компромисс и приспособление. Отмечена зависимость стилей поведения от этнического и географического происхождения респондента [188]
Kumpikaite V.	2011	94	Руководители учреждений здравоохранения	Более половины руководителей (52,7%) используют стратегию поведения в конфликте – избегание [158]

			ния Литвы	
Медведева П.А.	2014	15	Медицинский персонал больницы	Доминирующий стиль специалистов среднего медицинского персонала – избегание, врачей – приспособление [73]
Baddar F.	2016	78	Медицинские сестры Саудовской Аравии	Доминирующий стиль поведения – приспособление. На втором месте – сотрудничество. Значимыми корреляциями являются взаимосвязь стиля поведения и квалификации медицинской сестры [129]
Васильева Л.Н.	2016	129	Студенты медицинского вуза России	Доминирующей стратегией поведения в конфликте у студентов является компромисс. У студентов мужского пола более выражено соперничество, чем у респондентов женского пола. Отмечена отрицательная связь стратегии соперничества с возрастом респондента [17]

Проведенные рядом авторов исследования демонстрируют зависимость стиля поведения в конфликте от ряда факторов (возраст, должность, этническая принадлежность, семейное положение и пр.), однако результаты разных авторов противоречат друг другу [128,137,183,191].

В 2009 г. Austin Z. с соавт. разработали модель управления конфликтами для фармацевтической практики, в основу которой положили мировоззрение и коммуникативный стиль фармацевтического работника. В модели выделено 4 стиля управления конфликтами: избегающий (avoiding), навязывающий (imposing), регулирующий (setting) и мешающий (thwarting). Навязывающий стиль характеризует людей принципиальных, с жестким стилем общения. Регулирующим стилем обладают люди прагматичные, также с жестким стилем общения. Избегающий стиль подразумевает мягкий стиль общения и прагматичность взглядов. Мешающий – встречается у людей с мягким стилем общения и принципиальностью взглядов [128]. Данную модель авторы положили в основу опросника Conflict Management Scale (CMS), направленного на самоизучение и самопонимание индивидуального стиля управления конфликтами у фармацевтических работников [128].



Контент-анализ публикаций (в системе Pubmed), посвященных изучению поведения в конфликте у фармацевтических специалистов и студентов фармацевтических факультетов, показал, что изучение конфликтов в фармацевтической практике зарубежными авторами проводится в рамках исследования стилей поведения в конфликте или стилей управления конфликтами (таблица 5).

Таблица 5 – Исследования стилей поведения в конфликте в фармацевтической практике

Фамилия и инициалы первого автора исследования	Год публикации	Число респондентов	Группа респондентов	Инструмент	Ключевые результаты
Coffindaffer J.	2006	242	Студенты фармацевтической школы университета Западной Вирджинии, США	ТКИ*	Доминирующие стили поведения – компромисс, избегание. Отмечена дифференциация стилей поведения по гендерному признаку (мужчины чаще прибегали к соперничеству, женщины – к компромиссу) [137]
Dominguez D.G.	2016	88	Студенты медицинских специальностей (в т.ч. 36 – фармацевтических), США	ТКИ	Доминирующие стили поведения – компромисс, избегание. После прохождения межпрофессионального обучения студенты реже стали использовать избегание [140]
Austin Z.	2009	93	Фармацевтические специалисты США	CMS**	Доминирующий стиль управления конфликтами – регулирующий. Отмечена дифференциация стилей управления по гендерному признаку (мужчины чаще прибегали к избегающему стилю) [128]
Anyika E.	2013	60	Госпитальные фармацевты и фармацевтические	CMS	Доминирующий стиль управления зависит от места работы фармацевта. Часто используемыми

			специалисты, преподающие в академии Нигерии		стилями являются регулирующий и избегающий [127]
Gregory P.	2017	41	Фармацевтические специалисты США	CMS	Стиль управления конфликтами использовались авторами для определения причин конфликтов между провизором и техническим персоналом [149]

Примечание: \* ТКІ - Thomas-Kilmann Conflict Mode Instrument – Опросник Томаса-Киллмена;  
 \*\*CMS – Conflict Management Scale – Шкала управления конфликтами

Авторы сходятся во мнении, что наиболее продуктивный стиль поведения – сотрудничество.

Некоторые авторы изучали влияние обучения (по дополнительной программе межпрофессионального обучения) на стиль поведения в конфликтных ситуациях у студентов, в том числе, фармацевтической специальности. Авторами зафиксировано изменение стиля поведения в конфликте у студентов после обучения по программе, что говорит о возможности формирования необходимых навыков поведения в конфликтной ситуации [140]. Аптечная организация является одновременно организацией здравоохранения и торговой организацией, что приводит к смешению терминов, обозначающих человека, обратившегося в аптечную организацию.

В нормативных правовых актах применяются разные термины для обозначения лица, обратившегося в аптечную организацию за фармацевтической помощью. Так в Федеральном законе от 12.04.2010 № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» используется формулировка – «лицо, приобретающее лекарственный препарат». Эта же формулировка применена в тексте приказа Минздрава России от 11.07.2017 № 403н «Об утверждении правил отпуска лекарственных препаратов...» [79,85]. Применительно к взаимоотношениям аптечной организации и граждан используется формулировка – «лицо, обратившееся к субъекту розничной торговли». В тексте приказа Минздрава России от 31.08.2016 № 647н «Об утверждении Правил надлежащей аптечной

практики лекарственных препаратов для медицинского применения» (далее Правила НАП) употребляется термин «покупатель», в то время как «пациент» не использовано ни разу [84]. Термин «клиент» не включен ни в один нормативный правовой акт.

Безусловно, аптечная организация является торговой организацией и ее деятельность регламентируется нормативными правовыми актами, регулируемыми эту сферу деятельности, в том числе Законом о защите прав потребителей (ЗоЗПП). Данный нормативный правовой акт устанавливает понятие потребителя, под которым понимается «гражданин, имеющий намерение заказать или приобрести либо заказывающий, приобретающий или использующий товары (работы, услуги) исключительно для личных, семейных, домашних и иных нужд, не связанных с осуществлением предпринимательской деятельности» [76].

По нашему мнению, принимая во внимание принадлежность фармацевтической организации к системе здравоохранения, а также рассматривая фармацевтические услуги населению как фармацевтическую составляющую медицинской помощи, считаем целесообразным в рамках настоящего исследования употребление термина «пациент», как наиболее полно отражающего основные задачи аптечной организации.

Таким образом, проведенный анализ литературных источников показал, что конфликт – явление распространенное, в том числе в фармацевтической деятельности. Однако проведенный анализ отечественных и зарубежных литературных источников выявил различие подходов и отсутствие системного подхода к изучению конфликтов в фармацевтической деятельности.

## **1.2. Последствия конфликтов в фармацевтической деятельности. Синдром эмоционального выгорания**

По мнению специалистов, работающих в области конфликтологии, конфликты не только допустимы, но и могут быть желательны как для отдельного человека, так и для организаций в целом [30,33,140,147]. Данная точка зрения

основывается на утверждении, что конфликт имеет как деструктивные, так и конструктивные функции и последствия.

Первоначально конфликты в организации рассматривались как абсолютно негативное явление. К деструктивным последствиям конфликтов можно отнести: ухудшение настроения участников, снижение качества индивидуальной работы специалиста, деформация межличностных отношений, разочарование в своих способностях, снижение самооценки, потеря прежней мотивации, изменение ценностных ориентаций, большие эмоциональные затраты на участие в конфликте, болезни и как следствие, преждевременное эмоциональное выгорание, разрушение целостности личности и т.д. [113,139,168,175].

Сегодня принята точка зрения, что управляемый конфликт полезен для организации и имеет ряд конструктивных последствий, таких, как: обозначение нерешенных проблем, познание оппонента, самопознание и коррекция самооценки, развитие личности, улучшение качества работы специалиста и пр. [30,114]. Однако исследования литовских ученых показали, что руководителями учреждений здравоохранения конфликты воспринимаются как негативный феномен [158].

Последствия конфликтов в аптечной организации можно разделить на три группы: последствия для организации, пациента и сотрудников [134].

Конфликт в аптечной организации может быть рассмотрен как конфликт на рабочем месте. Поэтому последствия конфликта для организации могут быть оценены как затраты разного уровня:

1. Первый уровень (возможно количественно определить) – снижение прибыли, затраты на замену сотрудника.
2. Второй уровень – упущенная выгода или усиление контроля.
3. Третий уровень (невозможно точно определить) – пассивно-агрессивное поведение недовольного сотрудника или снижение имиджа организации [134].

Обзор литературных источников позволил уточнить последствия конфликтов для организаций: потеря рабочего времени и снижение производительности труда, увольнение опытных сотрудников [132]. По данным

исследований в результате деловых конфликтов и постконфликтных переживаний потери рабочего времени составляют около 15%, а производительность труда снижается в среднем на 20% [10,175]. Вследствие конфликтов может теряться доверие пациентов к фармацевтическим специалистам и результатам лечения, и, как следствие, снижается лояльность пациентов к аптечной организации [147].

В рамках менеджмента организации последствия конфликтов на рабочем месте для клиента (пациента) рассмотрены мало. Однако стоит отметить, что конфликт в аптечной или медицинской организации между специалистом и пациентом явление, в своем роде, уникальное и, если этот конфликт не будет разрешен своевременно и конструктивно, он может угрожать здоровью пациента [147,171].

Для пациентов последствиями конфликтов в аптечных организациях (как и в медицинских) могут быть: ухудшение эмоционального состояния, снижение качества оказываемой пациентам фармацевтической (медицинской) помощи, ухудшение результатов лечения [147,149,171,173,174].

Последствия конфликта для фармацевтических работников можно разделить на три группы:

1. Психологические (невнимательность, снижение интереса к работе, повышение уровня тревожности, нервозности).
2. Поведенческие (агрессия, снижение уровня и качества коммуникаций, частое курение, недоедание или переедание и пр.).
3. Физиологические (из-за выброса адреналина в кровь в результате конфликта повышается давление, частота сердечных сокращений, что, в свою очередь, может приводить к ухудшению самочувствия, головным болям и провоцированию сопутствующих заболеваний) [172].

Постоянные конфликты на рабочем месте могут стать причиной стресса и эмоционального выгорания, которые могут привести к снижению удовлетворенности от работы, нервному перенапряжению и болезням [173,174], ухудшению качества жизни [166], демотивации к выполнению своей работы [174] и пр. В случае возникновения конфликта большинство сотрудников чувствуют

нервозность и нуждаются в дополнительном времени, чтобы вернуться к своим должностным обязанностям, особенно это показательно для женщин [158].

Одним из негативных последствий конфликтов на рабочем месте является ощущение работником постоянного стресса. Понятие «стресс» введено в медицину Г. Селье в начале XX века. Сегодня этот термин широко применяется в медицине, биологии и психологии и имеет два значения:

- фактор (физический, химический или эмоциональный), который вызывает физиологическое или психологическое напряжение и может быть причиной болезни;
- напряжение (физиологическое или психологическое), возникающее в результате воздействия физических, химических или эмоциональных факторов, нарушивших существовавшее равновесие.

Стресс на рабочем месте признан Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) как один из психосоциальных факторов труда [184]. В обзоре ВОЗ говорится, что, «по меньшей мере, 10% трудоспособного населения США, Великобритании, Германии и Польши ежегодно страдает от депрессии, тревоги, стресса или синдрома эмоционального выгорания» [184].

Стресс на рабочем месте может испортить отношения с коллегами, пациентами, партнерами и привести к снижению производительности труда и удовлетворенности от работы. В Австралии подобные симптомы являются причиной для обращения работника за компенсацией из-за полученной психологической травмы [167].

Необходимо отметить, что стресс является не только следствием частых конфликтов, но, в некоторых случаях, их причиной. Источником конфликтов в аптечной организации может служить высокий уровень стресса, который испытывают как посетители, страдающие различными болезнями или переживающие за больных родственников, так и сами фармацевтические работники.

Ирландские ученые изучили уровни удовлетворенности работой и стресса у госпитальных фармацевтов и специалистов, работающих с населением. В целом

результаты исследования показали достаточно высокий уровень стресса у фармацевтических работников. Отмечено, что у специалистов, работающих с населением, уровень стресса был значительно выше. Авторы приходят к выводу, что, если не снизить стресс, то фармацевты и пациенты могут быть подвержены риску возникновения негативных последствий конфликта [166].

При постоянно возникающем стрессе у специалистов социномических профессий (врачи, учителя, работники аптечных организаций [55]) может происходить развитие синдрома эмоционального выгорания [184], который представляет собой «состояние эмоционального, умственного истощения, физического утомления, возникающее в результате хронического стресса на работе» [43,165].

Понятие эмоционального выгорания было сформулировано в конце XX века Фрейденбергом Х. Дж. как характеристика «психологического состояния здоровых людей, находящихся в интенсивном и тесном общении с пациентами в эмоционально нагруженной атмосфере при оказании профессиональной помощи» [93]. При изучении синдрома эмоционального выгорания у представителей коммуникативных профессий (продавцы, учителя) были предложены три основные составляющие части синдрома: эмоциональная истощенность, деперсонализация (цинизм) и редукция (снижение) профессиональных достижений [165].

Последствия эмоционального выгорания можно разделить на три группы:

1. Физические последствия – головные боли, мышечное напряжение, гипертония, сердечно-сосудистые жалобы, увеличение смертности [165]. Авторы отмечают возможность развития метаболического синдрома (совокупность условий, повышающих риск развития диабета, сердечно-сосудистых заболеваний и инсульта, увеличение веса и пр.) в результате эмоционального выгорания [131,190].

2. Когнитивные (эмоциональные) последствия – усталость, неспособность концентрироваться, раздражительность, депрессия, тревога, эмоциональное истощение, цинизм [12,165].

3. Поведенческие – увеличение частоты потребления алкоголя, частое курение, низкое качество обслуживания и пр. [189].

Снижение доброжелательности при взаимодействии с людьми вследствие эмоционального выгорания может привести, в свою очередь, к возникновению чувства вины и внутриличностному конфликту, запуская тем самым «порочный круг» [12].

Сегодня эмоциональное выгорание включено ВОЗ в Международную классификацию болезней (МКБ-10) как фактор, влияющий на состояние здоровья (раздел Z.73.0) [184]. Вступающая в силу в январе 2022 года МКБ-11 также включает синдром эмоционального выгорания в факторы, влияющие на состояние здоровья, при этом в классификации предусмотрено определение термина «выгорание». «Выгорание (Burn-out) – это синдром, возникающий в результате хронического стресса на рабочем месте. Имеет три характеристики: эмоциональное истощение, чувство негативизма и цинизма, связанные с работой, а также снижение профессиональной эффективности» [133,136].

Изучение профессионального выгорания фармацевтических специалистов Великобритании и других стран Европы показало высокую степень его развития. Сравнение уровня выгорания фармацевтов, работающих в госпитальном секторе и аптеках, обслуживающих население, выявило более высокий уровень синдрома у последних [153,154,178,180,189]. По результатам подобных исследований, проведенных в США, выявлен средний уровень синдрома выгорания у фармацевтических специалистов и составлен портрет «выгоревшего» специалиста – женщина старше 40 лет, работающая в сетевой аптеке, со стажем работы на одном месте до 10 лет [142,159]. Аналогичные результаты были получены российскими исследователями на примере аптечных работников городов Ярославля и Костромы. Авторами выявлен средний и высокий уровни синдрома эмоционального выгорания у работников аптечных организаций [31]. Авторами установлены личностные характеристики работников, подверженных синдрому выгорания: интроверсия (пассивность, замкнутость), обособленность



(равнодушие, непонимание окружающих) и эмоциональная неустойчивость (напряженность, самокритичность) [31].

Французскими исследователями выявлены факторы, влияющие на выраженность синдрома выгорания – пол (мужчины), работа в крупных городах и количество отработанных часов [130]. Чешскими исследователями установлена зависимость элементов синдрома выгорания от возраста и стажа. Авторами отмечается развитие эмоционального истощения и редукции профессиональных достижений с возрастом и увеличением стажа работы в аптеке [177].

Иные результаты были получены исследователями из Белоруссии и Турции. Авторы заключают, что «текущая ситуация по синдрому эмоционального выгорания у женщин-провизоров в целом может быть оценена как благополучная» [57,60,135].

Проблема стресса и эмоционального выгорания сегодня является важной составляющей частью профессиональной деятельности фармацевтических работников во всем мире и значимым последствием возникающих конфликтов [93]. Анализ научной базы публикаций Elibrary по запросу «эмоциональное выгорание» выявил 16618 публикаций отечественных авторов, из которых только 7 статей были посвящены изучению синдрома эмоционального выгорания у фармацевтических работников. В научной базе PubMed выявлено 30 англоязычных публикаций по аналогичной теме, что свидетельствует о недостаточной изученности проблемы эмоционального выгорания фармацевтического персонала. При этом практически во всех публикациях отмечается взаимосвязь конфликтов и синдрома эмоционального выгорания сотрудников аптечных организаций.

Неправильный выбор стратегии поведения в конфликте, неумение перевести деструктивные последствия конфликтов в конструктивные, частые конфликты и, как следствие, постоянный стресс на рабочем месте могут привести к ускоренному темпу развития синдрома эмоционального выгорания у сотрудников фармацевтической организации.

Ряд авторов считают, что эффективность действий по разрешению конфликтов повышается при развитии конфликтологической компетентности [5].

В связи с вышеизложенным формирование навыков управления конфликтами у фармацевтических работников в процессе их обучения и последующее развитие навыков во время профессиональной деятельности является актуальным.

Таким образом, проведенный анализ литературных источников позволил установить значимость последствий конфликтов для аптечной организации, фармацевтического работника и пациента, а также недостаточную изученность проблемы эмоционального выгорания фармацевтического персонала в России.

### **1.3. Нормативно-правовое регулирование необходимости овладения конфликтологическими компетенциями фармацевтическими работниками. Формирование конфликтологических навыков в рамках компетентностного подхода**

В настоящее время во всем мире, и в Российской Федерации в частности, принята идея непрерывного образования – образования через всю жизнь. Данная концепция базируется на принципах всестороннего образования человека и его самомотивации к обучению на протяжении всей его жизни с охватом различных сторон его жизнедеятельности. Эти идеи изложены в Декларации Всемирного образовательного форума ЮНЕСКО «Образование-2030: обеспечение всеобщего инклюзивного и справедливого качественного образования и обучения на протяжении всей жизни» [41].

В Российской Федерации на основании ряда нормативных правовых документов и международных документов был разработан проект Концепции развития непрерывного образования взрослых в Российской Федерации на период до 2025 года, включающий три направления непрерывного образования взрослых: – освоение образовательных программ в организациях, осуществляющих образовательную деятельность («формальное образование»);

- обучение (подготовка), в том числе, по месту работы (в форме наставничества, стажировки, инструктажа, тренинга, через реализацию различных программ подготовки, обмена опытом и т.д.), а также просвещение в рамках деятельности общественных и иных социально ориентированных некоммерческих организаций («неформальное образование»);
- индивидуальная познавательная деятельность («самообразование» или «информальное/спонтанное образование») [59].

Следует отметить, что Концепция непрерывного образования взрослых так и осталась на уровне проекта. Однако описанные три этапа непрерывного образования являются достаточно логичными и охватывают все сферы жизнедеятельности взрослого человека.

Для оказания квалифицированной помощи фармацевтический работник должен постоянно развивать свои компетенции. Организация, отвечающая за информационно-методическую помощь фармацевтам США (Council on Credentialing in Pharmacy), определила непрерывное образование как «...организованные образовательный опыт и действия..., направленные на содействие непрерывному развитию навыков и знаний, необходимых для поддержания профессионализма, качества предоставляемых товаров и услуг, а также для своевременного реагирования на изменения» [164].

Навыки разрешения конфликтов являются неотъемлемой частью профессиональной компетентности фармацевтического работника, требующие постоянного совершенствования и развития.

Требования к фармацевтическим специалистам, работающим в аптечных организациях России, установлены профессиональным стандартом «Провизор», утвержденном Министерством труда РФ от 09.03.2016 № 91н [87]. Профессиональный стандарт «Провизор» в рамках трудовой функции «информирование населения и медицинских работников о лекарственных препаратах и других товарах аптечного ассортимента» закрепляет наличие следующих навыков у специалиста, занятого оказанием фармацевтических услуг:

- разрешать конфликты с коллегами, другими работниками здравоохранения, пациентами и потребителями;
- работать в коллективе, толерантно воспринимая социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия коллег, других работников здравоохранения, пациентов и потребителей [87].

Развитие навыков предотвращения конфликтов – одно из требований Правил надлежащей аптечной практики (НАП). В Правилах НАП предусматривается необходимость разработки руководителем программы адаптации для вновь принятых работников, подразумевающей регулярные проверки квалификации, знаний специалистов и направленной на развитие коммуникативных навыков и умений предотвращения конфликтов [84]. Однако документ не раскрывает структуру и содержание программы адаптации, направленной на развитие коммуникативных навыков и предотвращение конфликтов, предлагая руководителям самостоятельно решить, какие навыки и/или знания необходимы его сотрудникам при предотвращении конфликтов либо управления конфликтами.

В Правилах НАП делается акцент на *развитие* навыков в период осуществления профессиональной деятельности, что предопределяет необходимость *формирования* данных навыков (конфликтологических компетенций) у фармацевтических работников на этапе получения фармацевтического образования.

Овладение конфликтологическими компетенциями возможно при обучении по программам подготовки специалистов среднего звена и специалитета.

В настоящее время подготовка специалистов среднего звена осуществляется в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом среднего профессионального образования по специальности 33.02.01 Фармация (ФГОС СПО) [89], согласно которому возможны две программы подготовки специалистов среднего звена (ППССЗ) – базовой подготовки и углубленной подготовки, с разными сроками обучения в зависимости от уровня образования, необходимого для приема на обучение по ППССЗ.

Общими для программ базовой и углубленной подготовки является ряд профессиональных модулей, среди которых предусмотрен модуль «Организация деятельности структурных подразделений аптеки и руководство аптечной организацией при отсутствии специалиста с высшим образованием», при освоении которого обучающийся должен уметь разрешать конфликтные ситуации.

В программе углубленной подготовки (в отличие от программы базовой подготовки), в обязательной части общего гуманитарного и социально-экономического учебного цикла предусмотрена дисциплина «Психология общения», в результате изучения которой обучающиеся должны знать: механизмы взаимопонимания в общении; техники и приемы общения, правила слушания, ведения беседы, убеждения; этические принципы общения; источники, причины, виды и способы разрешения конфликтов, а также уметь применять техники и приемы эффективного общения в профессиональной деятельности, что предполагает формирование и коммуникативной, и конфликтологической компетентностей [89].

Однако отдельной компетенции, посвященной управлению конфликтами, данный нормативный правовой акт не предусматривает. Из близких по сути компетенций можно выделить:

- ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.
- ПК 3.2. Организовывать работу структурных подразделений аптеки и осуществлять руководство аптечной организацией.

Обучение специалистов по программам высшего образования (специалитета) до 2019 года регламентировалось Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 33.05.01 Фармация, утвержденным Минобрнауки России в 2016 г. (ФГОС ВО 3+) [90].

ФГОС ВО 3+ прямо не формулирует компетенций, направленных на умение будущих фармацевтических специалистов управлять конфликтами.

Из предложенных ФГОС ВО 3+ компетенций можно выделить:

- ОК-4 – способность действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения. При допущении, что конфликтная ситуация является нестандартной.
- ОК-8 – готовность к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия. При допущении, что знание конфликтных ситуаций и навыки управления ими увеличат готовность работы с другими людьми.
- ОПК-2 – готовность к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности. При допущении, что каждая коммуникация может сопровождаться конфликтом [90].

Таким образом, нормативный правовой акт, регламентирующий подготовку специалистов фармацевтического профиля, не устанавливает необходимость наличия навыков управления (предотвращения) конфликтами.

Прием на обучение с 2019 г. должен осуществляться уже в соответствии с новым ФГОС ВО (ФГОС ВО 3++) [91]. Новый ФГОС ВО 3++ также не устанавливает четких компетенций по управлению конфликтами. Однако он разрешает формировать в образовательной организации, осуществляющей подготовку специалистов в сфере фармации, профессиональные компетенции будущих специалистов на основе требований, предъявляемых к выпускникам на рынке труда [91].

Из этого может следовать, что навыки управления конфликтами и изучение теоретических основ конфликтологии могут стать основой одной из профессиональных компетенций провизора, формируемых вузом в процессе обучения.

Требования к руководителю аптечной организации установлены профессиональным стандартом «Специалист в области управления фармацевтической деятельностью». В рамках трудовой функции «организация работы персонала фармацевтической организации» от руководителя требуются знания основ конфликтологии [88].

Одним из требований, предъявляемых к специалисту в области управления фармацевтической деятельностью, является обучение по программе ординатуры по специальности «Управление и экономика фармации» [88].

Приказом Минобрнауки России от 27.08.2014 № 1143 утвержден Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 33.08.02 Управление и экономика фармации (уровень подготовки кадров высшей квалификации). Данный нормативный правовой акт также не устанавливает компетенций по управлению конфликтами [92].

Таким образом, изучение нормативных правовых актов, регламентирующих требования к фармацевтическим работникам, показало несогласованность требований, предъявляемых профессиональными стандартами к фармацевтическим специалистам и требований к формируемым компетенциям выпускников высших и средних образовательных учреждений фармацевтического профиля.

Согласно «Концепции долгосрочного социально-экономического развития РФ на период до 2020г.» (раздел 3.3. «Развитие образования») одной из приоритетных задач государства в области образования считается «обеспечение инновационного характера образования», которая реализуется, в том числе, через обеспечение компетентного подхода, взаимосвязи академических знаний и практических умений [80].

Изученные нами публикации последних лет, посвященные конфликтологическим знаниям и навыкам фармацевтических специалистов, включали в себя либо теоретический материал о конфликтах, либо советы по выходу из конфликта [35-38,71,98,113]. Однако системное и комплексное изучение вопроса компетентности фармацевтических работников в области управления конфликтами не проводилось.

Проблеме формирования компетентности в области управления конфликтами посвящены публикации авторов в различных профессиональных сферах: педагогика, психология, социология, медицина и пр. Анализ этих

публикаций позволил выявить существование двух схожих понятий: «конфликтная компетентность» и «конфликтологическая компетентность».

Основоположником понятия конфликтной компетентности является Петровская Л.А., которая рассматривала ее как компетентность человека в конфликтной ситуации, считая основными в ее формировании «Я-компетентность» (адекватная ориентация в собственном психологическом потенциале и потенциале другого участника) и «ситуационную компетентность» (готовность действовать определенным образом по отношению к себе, другим, к ситуации) [95]. Вслед за ней данный термин используют в своих работах Башкин М.В., Рыбина Е.В., Кашапов М.М., Майорова Т.Е., Синякина А.В., Стребкова Н.В., Хасан Б.И. и пр. [8,52,72,101,105,106,111,117,118].

Анализ научной электронной библиотеки Elibrary.ru показал, что за последние 10 лет было опубликовано 369 работ, посвященных конфликтной компетентности личности, в том числе школьников, студентов и специалистов разных сфер деятельности. Стоит отметить рост числа публикаций, посвященных данной теме, почти в 2,5 раза за последние 5 лет (рисунок 1). Однако за исследуемый период не выявлено ни одной публикации о конфликтной компетентности фармацевтического специалиста.

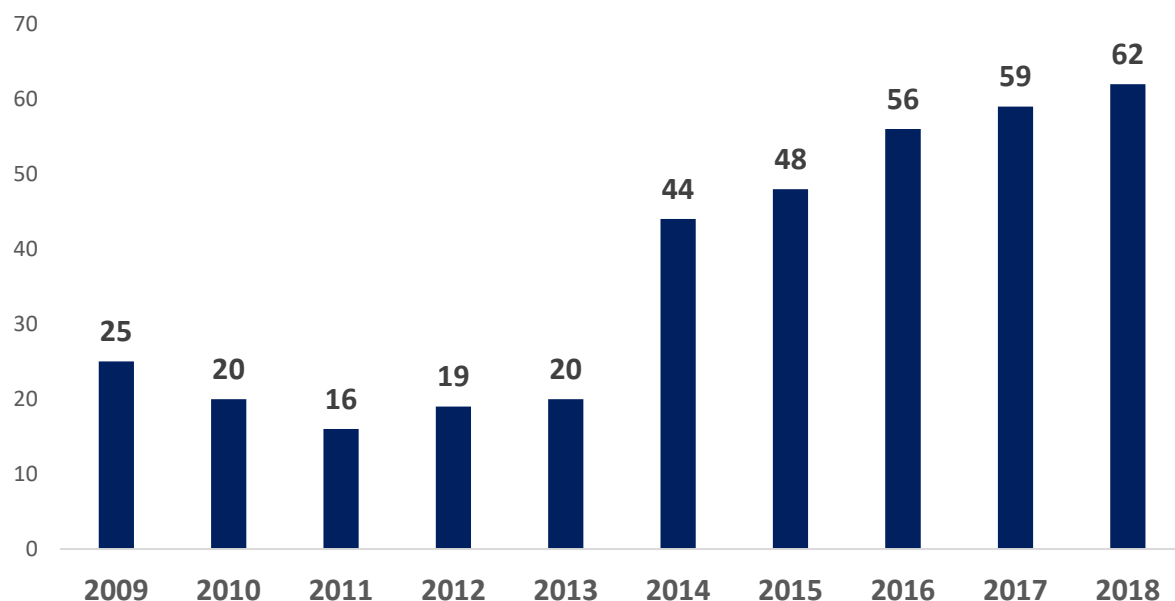


Рисунок 1 – Анализ публикаций электронной базы данных Elibrary по запросу «конфликтная компетентность»



Анализ числа публикаций о конфликтологической компетентности личности (специалиста) также показал заинтересованность отечественных авторов в данной тематике (434 публикации за 10 лет). Количество публикаций за последние 5 лет также увеличилось в 2,5 раза (рисунок 2).

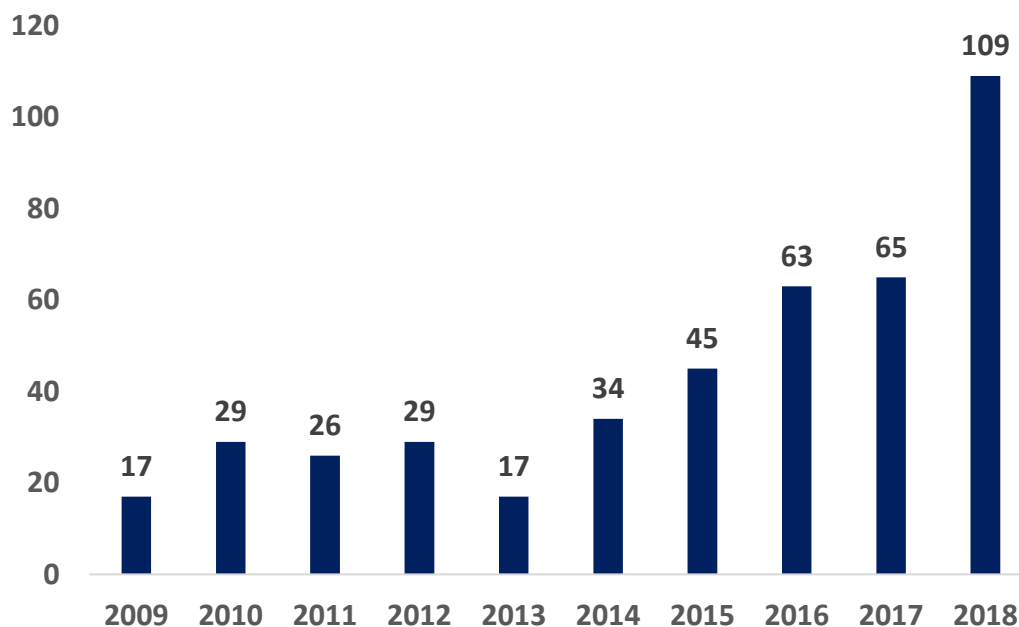


Рисунок 2 – Анализ публикаций электронной базы данных Elibrary по запросу «конфликтологическая компетентность»

Данной теме посвящены работы Денисова О.И., Кузиной А.А., Бережной Г.С., Ощепковой О.В., Володиной С.А. и др. [9,20,42,64,94,124]. Но при этом не было работ, раскрывающих понятие конфликтологической компетентности фармацевтических специалистов.

Таким образом, проведенный анализ публикаций отечественных авторов показал актуальность изучения компетентности, связанной с управлением конфликтами, у специалистов различных отраслей.

Подробный анализ ключевых дефиниций конфликтологической компетентности с точки зрения различных исследователей приводит в своей работе Молчанова А.А., однако автор отождествляет понятия конфликтной и конфликтологической компетентностей, подменяя одно другим [74].

Встает закономерный вопрос о соотношении данных понятий. Кашапов М.М. утверждает, что отличие конфликтной компетентности состоит в присущей

ей практико-ориентированности, то есть данная компетентность подразумевает не столько «глубокую теоретическую осведомленность, сколько наличие практических умений в области разрешения конфликтов». Серафимович И.В. возражает ему и предлагает рассматривать два критерия деления компетентностей: тип знания, используемый для преобразования в профессиональные действия (умения, навыки) и способ усвоения и приобретения знаний. При этом автор также отмечает теоретическую направленность конфликтологической компетентности и практическую – конфликтной [104].

Леонов Н.И., рассматривая данный вопрос, считает, что «конфликтологическая компетентность – системное, многокомпонентное образование профессионально-важных, социально-психологических, операциональных и поведенческих особенностей личности». В то время как, «конфликтная компетентность включает лишь осведомленность человека о диапазоне возможных стратегий поведения в конфликте и умения адекватно реализовывать эти стратегии в конкретной жизненной ситуации» [68].

Принимая во внимание все вышеизложенные позиции авторов, нами предлагается использование термина «конфликтологическая компетентность», как наиболее комплексное понятие, применительно к системе знаний и навыков управления конфликтами у фармацевтических специалистов.

Анализ зарубежной литературы показал, что авторы рассматривают навыки управления конфликтами у фармацевтических специалистов как составную часть их коммуникативной компетентности. Некоторые авторы предполагают, что для бесконфликтного общения фармацевтический работник должен научиться эффективной коммуникации. Не выделяя конфликтную компетентность фармацевтических специалистов как самостоятельную, авторы, однако, утверждают, что навыки управления конфликтами являются неотъемлемой частью профессиональной подготовки фармацевтического работника [147,156].

Коллективом авторов Американской ассоциации фармацевтических колледжей разработано руководство для преподавания курсов фармацевтической коммуникации, где, наряду с теоретическими знаниями о коммуникации и

конflikте, представлены задания для формирования навыка разрешения конфликтов в фармацевтической практике [126].

Национальное австралийское объединение фармацевтических студентов совместно с Гильдией аптечных работников Австралии издали пособие для фармацевтических студентов «Фармацевтический студент на рабочем месте: мои права, мои обязанности». Данное пособие содержит информацию и практические рекомендации для студентов при проведении грамотной консультации пациентов и по предотвращению и успешному разрешению конфликтов [185].

В отечественной литературе нами также были обнаружены публикации, посвященные формированию навыков управления конфликтами в рамках формирования коммуникативной компетентности у фармацевтических специалистов. Однако авторами коммуникативная компетентность определяется как «способность личности к речевому общению и умение слушать» [53]. При рассмотрении коммуникативной компетентности (как более широкого понятия), на наш взгляд, фокус внимания будет смещен с проблемы управления конфликтами на формирование прочих коммуникативных знаний и навыков, поэтому, мы считаем, что необходимо говорить о конфликтологической компетентности как о самостоятельном понятии.

Понятие конфликтной/ конфликтологической компетентности (*conflict competence*) в зарубежной литературе рассмотрено для менеджеров и руководителей [176], а также медсестер [143,181]. Для всех желающих развить навыки управления конфликтами разработан сайт, посвященный конфликтной компетентности ([www.conflictcompetence.com](http://www.conflictcompetence.com)), где автор определяет конфликтную компетентность как способность и отношение к использованию своих знаний даже в стрессовых, конфликтных ситуациях [187]. Коллективом зарубежных авторов (Carobianco S., Davis M.H., Kraus L.A. 2016) также разработан сайт для самодиагностики и самосовершенствования навыков управления конфликтами ([www.conflictdynamics.org](http://www.conflictdynamics.org)). Однако данные сайты и информация, представленная на них, носит общий характер, не учитывающий особенностей фармацевтической деятельности.

Принимая во внимание возможные негативные последствия конфликтов в фармацевтической деятельности, мы считаем необходимым говорить о формировании конфликтологической компетентности фармацевтического специалиста.

Нами были изучены модели конфликтологической компетентности специалистов разных профессиональных сфер, предложенные рядом отечественных авторов (таблица 6).

Таблица 6 – Варианты моделей конфликтологической компетентности для специалистов разных сфер деятельности

Фамилия и инициалы автора	год	Объект исследования	Структура конфликтологической компетентности
Денисов О.И., опираясь на ранние работы Зыбкина В.Г.	2001	Руководители предприятий	Гностический блок Регулятивный блок Нормативный блок Рефлексивно-статусный блок Проектировочный блок Блок личностно-профессиональных качеств [42]
Кузина А.А.	2007	Школьники старших классов	Информационно-ценностный блок Мотивационный блок Интегративно-деятельностный блок [64]
Бережная Г.С.	2009	Педагоги общеобразовательной школы	Информационный блок (знания, умения), Аксиологический блок (совокупность личностных качеств) Операционный блок (поведение) [9]
Володина С.А.	2010	Классные руководители	Психолого-педагогические, этические, социологические и конфликтологические <b>знания</b> по упреждению и разрешению конфликтов Психолого-педагогические, этические, социологические и конфликтологические <b>умения</b> по упреждению и разрешению конфликтов Личный опыт их использования [20]
Леонов Н.И.	2010	Руководители предприятий	Структурные компоненты: * Социально-психологические * Операционные * Поведенческие * Динамические (профессионально-важные качества) [69]
Цой Л.Н.	2012	HR-менеджеры	Рефлексивность Социальность

			Готовность к развитию Коммуникативность Целеполагание, целеустремленность [120]
Вошколуп А.	2016	Студенты экономического вуза	Блоки: Когнитивный Мотивационный Управленческий Социальный [28]
Ощепкова О.В., опираясь на ранние работы Грищенко Е.В.	2018	Студенты ФСИН	Конфликтологические знания Владение технологиями профилактики и управления конфликтами Сформированные личностные качества [94]

Как видно из таблицы 6, конфликтологическая компетентность в рассмотренных нами работах описана у обучающихся (студентов и школьников), у педагогов, у специалистов, занятых управлением (руководители, менеджеры), у педагогов. Большинство моделей содержат блок теоретических знаний (когнитивный, информационный) и практических умений (операционный, поведенческий). Также ряд авторов включают блок личностных качеств, как значимого элемента, влияющего на качество протекания конфликта.

Таким образом, проведенный анализ литературных источников позволил установить не разработанность темы формирования и развития конфликтологической компетентности фармацевтического работника.

### **Выводы по главе 1**

1. Проведенный обзор литературных источников показал, что конфликт – явление распространенное, в том числе в фармацевтической деятельности. Однако проведенный анализ выявил различие подходов к изучению конфликтов в отечественной и зарубежной литературе, а также отсутствие системного подхода к изучению конфликтов в фармацевтической деятельности. Установлено, что причины конфликтов в аптечных организациях являлись предметом изучения, в основном, российских исследователей. В литературных источниках приводится большое количество причин конфликтов в аптечных организациях, однако отсутствует какая-либо их систематизация.

2. Анализ данных литературы позволил систематизировать последствия конфликтов в фармацевтической деятельности, установить их значимость для аптечной организации, фармацевтического работника и пациента. Установлено, что частые конфликты в аптечных организациях могут стать причиной эмоционального выгорания сотрудников, однако анализ показал недостаточную изученность проблемы эмоционального выгорания фармацевтических работников в России.

3. Анализ литературных источников показал зависимость стиля поведения в конфликте от ряда социально-демографических факторов, таких как возраст, пол, уровень образования и пр., однако данные разных исследований противоречат друг другу, потому является актуальным проведение подобного исследования среди российских фармацевтических работников.

4. Обзор нормативных правовых актов, регулирующих требования к фармацевтическим работникам, показал несогласованность требований, предъявляемых профессиональными стандартами к фармацевтическим специалистам и требований к формируемым компетенциям выпускников высших и средних образовательных учреждений фармацевтического профиля. Однако государство поощряет развитие у фармацевтических работников навыков управления конфликтами и разрешает образовательным организациям самостоятельно формировать профессиональные компетенции обучающихся, исходя из потребностей рынка труда.

5. Анализ литературных источников выявил большое количество публикаций, посвященных формированию навыков управления конфликтами у представителей различных специальностей, студентов и школьников. Для специалистов, работающих с людьми, разработаны модели конфликтологической компетентности с рекомендациями по ее формированию. Анализ публикаций позволил установить не разработанность темы формирования и развития конфликтологической компетентности фармацевтического работника.

## ГЛАВА 2. МЕТОДОЛОГИЯ, ОБЪЕКТЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

### 2.1. Обоснование дизайна исследования

Для обоснования методических подходов к формированию и непрерывному развитию конфликтологической компетентности фармацевтических работников был разработан дизайн кросс-секционного исследования, направленный на комплексное изучение конфликтов в аптечных организациях. Дизайн исследования представлен на рисунке 3.

На подготовительном этапе исследования были поставлены цели и задачи исследования, определены объекты, предмет и эмпирическая база исследования, проведен расчет и обоснование репрезентативной выборки.

*Объектами исследования* определены: зарубежные и отечественные литературные источники; веб-сайты информационно-коммуникационной сети Интернет; фармацевтические работники; пациенты аптечных организаций; студенты, обучающиеся по специальности «Фармация» (специалитет); нормативные правовые акты, регламентирующие оказание фармацевтических услуг и получение фармацевтического образования; аптечные организации и их локальные акты (книги отзывов и предложений, программы адаптации вновь принятых сотрудников).

*Предметом исследования* стали: причины и последствия конфликтов в аптечных организациях; взаимоотношения между фармацевтическими работниками и пациентами в ситуации конфликта; потребительское поведение в ситуации конфликта; конфликтологические компетенции фармацевтических работников; особенности личности, уровень синдрома эмоционального выгорания фармацевтических работников и их влияние на частоту конфликтов; развитие навыков предотвращения конфликтов в аптечных организациях.

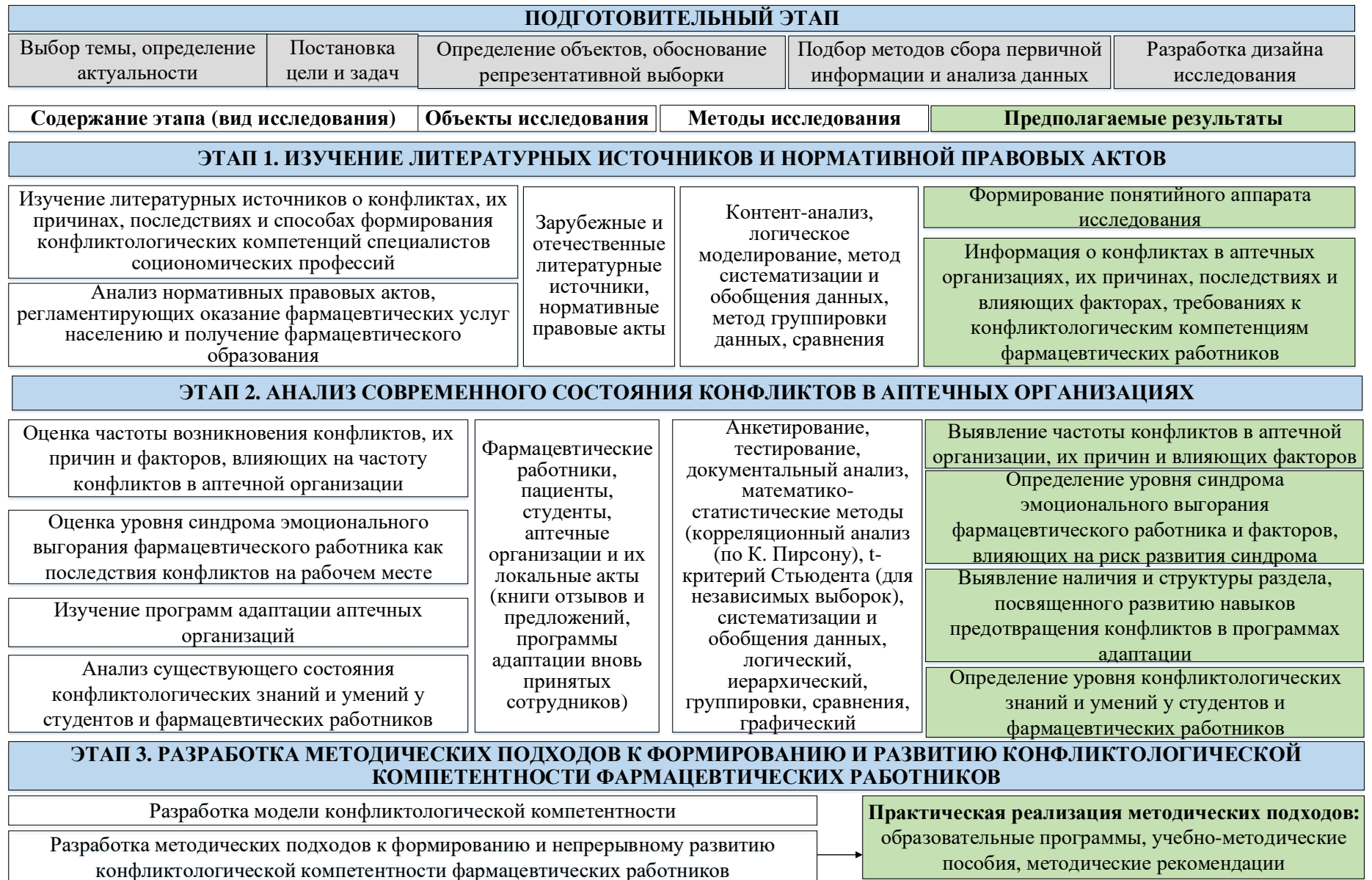


Рисунок 3 – Дизайн исследования



Для обоснования объема репрезентативной выборки нами была использована формула (1), при доверительной вероятности и погрешности 95% и +/- 5% соответственно:

$$n_0 = \frac{Z^2 p(1-p)}{e^2} \quad (1)$$

где  $n_0$  – объем выборки,  $Z$  – значение стандартизованной нормально распределенной случайной величины, соответствующее интегральной вероятности (при доверительном уровне равном 95%  $Z = 1,96$ ),  $p$  – доля успехов в генеральной совокупности (для исключения недооценки выборки принято значение 0,5, при котором произведение  $p(1-p)$  максимально),  $e$  – допустимая ошибка выборочного исследования (принято за +/- 5%).

Расчет объема выборки с учетом размера генеральной совокупности рассчитывался по формуле (2):

$$n_x = \frac{n_0}{\left(1 + \frac{n_0 - 1}{N}\right)} \quad (2)$$

где  $n_x$  – объем выборки с поправкой на размер генеральной совокупности;  $n_0$  – объем выборки, рассчитанный по формуле (1);  $N$  – размер генеральной совокупности [67].

Сегодня в РФ не существует полного сводного реестра фармацевтических работников, поэтому рассчитать выборку с поправкой на генеральную совокупность не представляется возможным. Расчет репрезентативной выборки фармацевтических работников производился по формуле 1.

$$n_0 = \frac{Z^2 p(1-p)}{e^2} = 1,96^2 * 0,5 * (1-0,5) / 0,05^2 = 384,2 \approx 384$$

Исследование проводилось с 2015 по 2019 года. В разные годы в исследовании приняли участие три группы фармацевтических работников по 385 человек. Отбор респондентов производился путем простого случайного выбора. Подробное описание каждой выборки фармацевтических работников указано в описании каждого вида анализа в главе 3.

Для обоснования репрезентативности выборки пациентов нами использована генеральная совокупность жителей г. Перми на 2016 – 1041876

человек [110]. Для расчета репрезентативной выборки нами были использованы формулы 1 и 2.

$$n_0 = \frac{Z^2 p(1-p)}{e^2} = 1,96^2 * 0,5 * (1-0,5) / 0,05^2 = 384,2$$

$$n_x = \frac{n_0}{(1 + \frac{n_0 - 1}{N})} = 384,2 / (1 + (384,2 - 1) / 1041876) = 384,02 \approx 384$$

При генеральной совокупности жителей г. Перми в 1041876 человек, репрезентативная выборка составляет 384 респондента.

В исследовании мнений пациентов о конфликтах и их поведения, проведенном в 2016 году, приняли участие 385 пациентов аптечных организаций г. Перми в возрасте от 18 до 84 лет. Средний возраст выборки респондентов составил 41 год. Выборка респондентов состояла из 107 мужчин (27,8%) и 278 женщин (72,2%), разного уровня образования и семейного положения. В исследовании приняли участие респонденты с высшим образованием (49,6%), средним (47,3%), общим (3,1%) (рисунок 4).

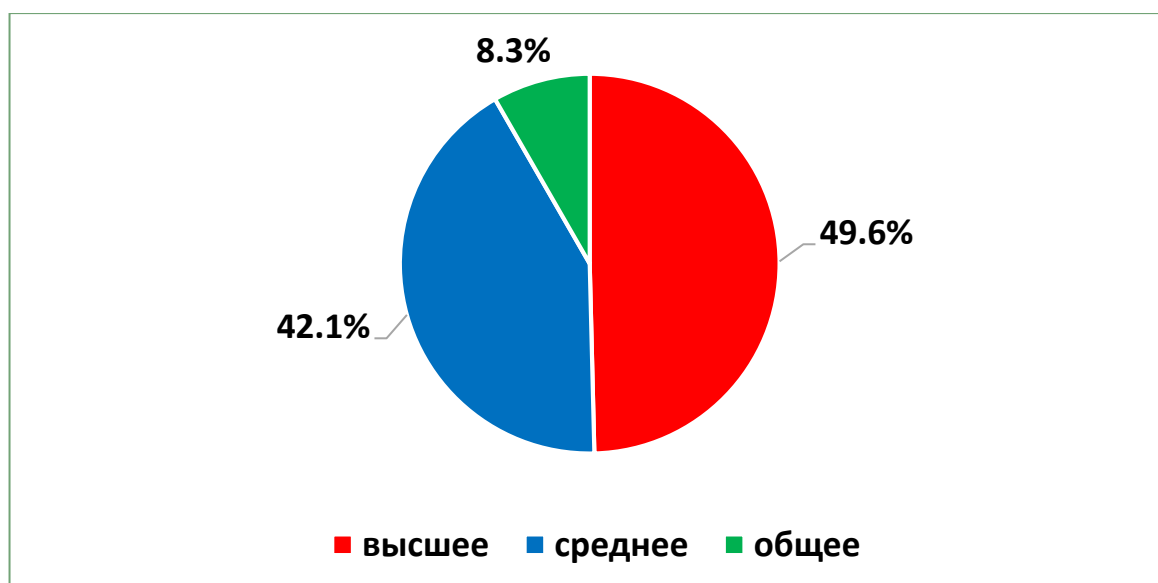


Рисунок 4 – Распределение респондентов по уровню образования

Таким образом, изучаемая выборка пациентов аптечных организаций отражает характерный портрет пациента аптечной организации: преимущественно женщина средних лет с высшим или средним образованием, состоящая в браке. Исследуемая выборка не противоречит исследованиям других авторов [51,70].

Одним из способов исследования мнения пациентов о конфликтах является изучение их обращений в книгах отзывов и предложений аптечных организаций, которые должны быть в каждой аптечной организации и должны предоставляться покупателю по его требованию (п.8 Постановления Правительства РФ №55, п. 58 Правил НАП (приказ Минздрава России №647н) [86,84].

Исследование проводилось в 2016-2017 годах. По данным территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Пермскому краю на 2016 год в г. Пермь насчитывалось 405 аптечных организаций, что составляет генеральную совокупность для расчета репрезентативной выборки [110]. Расчет выборки производился по формулам 1 и 2.

$$n_0 = \frac{Z^2 p(1-p)}{e^2} = 1,96^2 * 0,5 * (1-0,5) / 0,05^2 = 384,2$$

$$n_x = \frac{n_0}{(1 + \frac{n_0 - 1}{N})} = 384,16 / (1 + (384,16 - 1) / 405) = 197,4 \approx 197$$

Таким образом, репрезентативной выборкой может считаться 197 аптечных организаций. Для более полного понимания причин конфликтов в аптечных организациях, нами было проведено изучение записей книг отзывов и предложений 200 аптечных организаций г. Перми.

Некоторые книги отзывов и предложений не содержали никаких записей от пациентов (13% от общего числа книг), 10,5% книг содержали только благодарности, поэтому дальнейший анализ проводился по 153 книгам отзывов и предложений (76,5% от общего числа книг), содержащих 619 записей (жалоб) (рисунки 5,6).

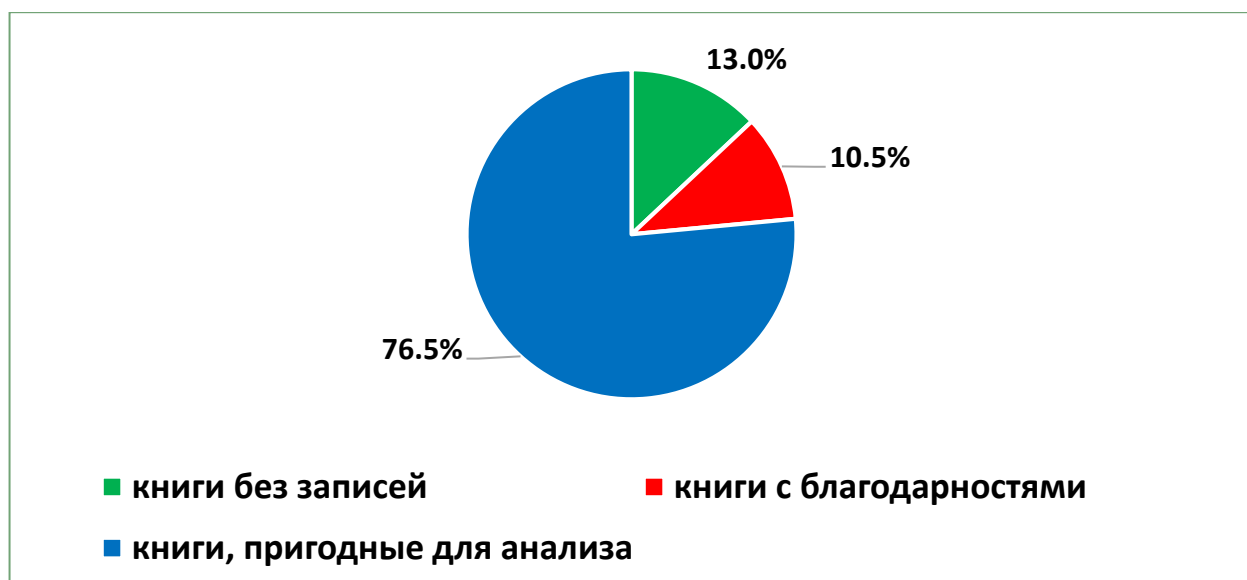


Рисунок 5 – Выбор книг отзывов и предложений для анализа

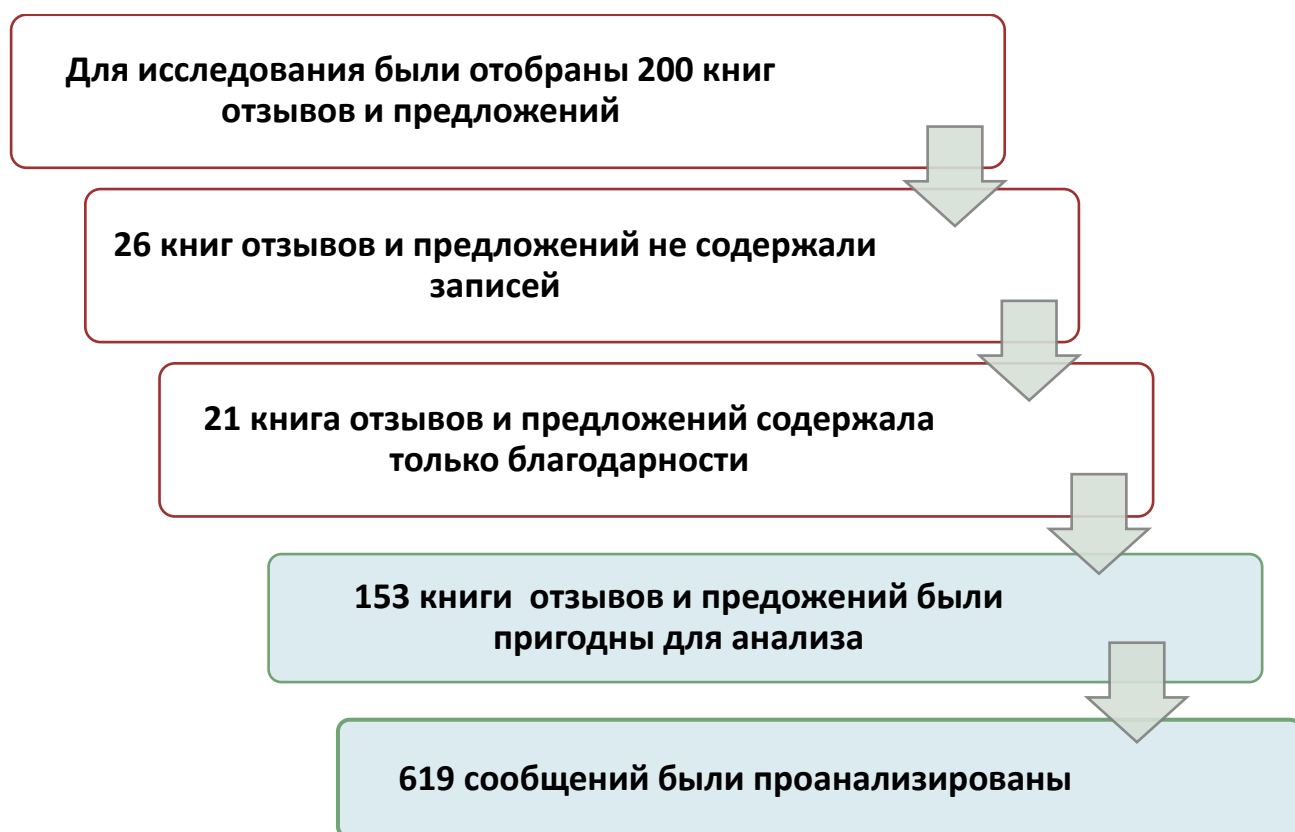


Рисунок 6 – Схема отбора анализируемых сообщений в книгах отзывов и предложений аптечных организаций

Для изучения содержания программ адаптации работников в аптечных организациях (в т.ч. наличия в них обязательного раздела по развитию навыков предотвращения конфликтов) нами был сделан запрос в аптечные организации 20

аптечных сетей РФ, в том числе представленных на фармацевтическом рынке г. Перми (таблица 7).

Таблица 7 – Перечень аптечных сетей, принявших участие в исследовании

<b>Условный номер аптечной сети</b>	<b>Количество аптек на 2018</b>
1.	Более 2000
2.	Более 1500
3.	Более 1300
4.	Более 1000
5.	Более 750
6.	Более 750
7.	Более 400
8.	Более 250
9.	Более 190
10.	125
11.	Более 100
12.	Более 85
13.	50
14.	Более 20
15.	Более 15
16.	Более 10
17.	Более 10
18.	Более 10
19.	7
20.	5

В исследовании, проведенном в 2018 году, приняли участие как крупные национальные сети с количеством аптечных объектов более 500, так и региональные, численность аптечных объектов которых не превышало 10 (рисунок 7).

По нашему запросу материалы были предоставлены 15 аптечными сетями, но задокументированную программу адаптации вновь принятых сотрудников предоставили только 4 аптечные сети. Дальнейший анализ проводился по задокументированным программам адаптации вновь принятых сотрудников.

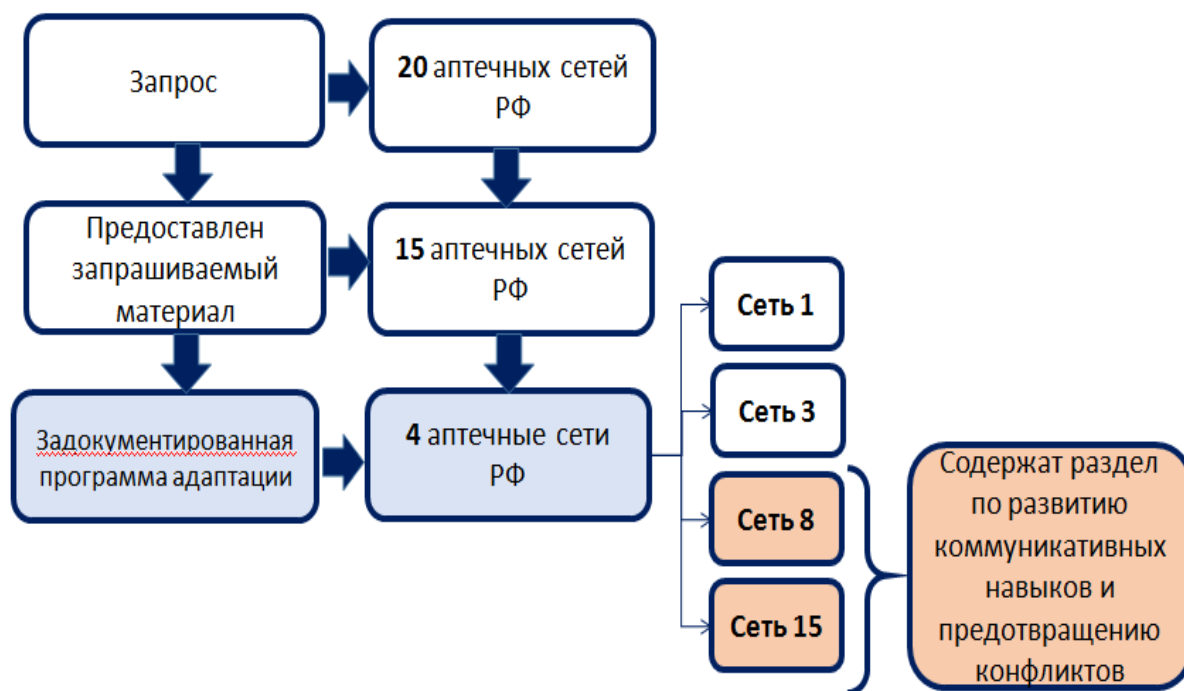


Рисунок 7 – Схема отбора для исследования программ адаптации вновь принятых сотрудников

Отбор всех объектов исследования происходил методом простого случайного выбора.

## 2.2. Описание методов сбора информации и обработки полученных данных исследования

Следующим шагом на подготовительном этапе исследования явился подбор методов сбора первичной информации и методов анализа данных.

Методы сбора первичной информации: контент-анализ, анкетирование, тестирование для оценки знаний, тестирование с помощью специализированных тестовых методик, документальный анализ.

Методы анализа данных: математико-статистическая обработка данных в программах Microsoft Excel и Statistica 8.0 с помощью корреляционного анализа по Пирсону, t-критериального анализа для независимых групп; формирующий эксперимент, иерархический, графический, группировки данных, логическое моделирование, метод систематизации и обобщения данных, сравнения, средних величин, проектирование концепций.

В качестве эмпирической базы выступили данные анкетных опросов, результаты психологического тестирования, результаты тестов проверки знаний, данные записей в книгах отзывов и предложений аптечных организаций, содержание программ адаптации вновь принятых сотрудников аптечных организаций, результаты тестирования до и после прохождения образовательной программы.

В исследовании были использованы следующие стандартизированные тестовые методики:

1. «Опросник выявления эмоционального выгорания» (Maslach Burnout Inventory – MBI), авторы Маслач К. и Джексон С., в адаптации Водопьяновой Н.Е. (Приложение А)

2. «Выбор стратегии поведения в конфликтной ситуации» Томаса К. (Thomas-Kilmann Conflict MODE Instrument), адаптирован Гришиной Н.В. (Приложение Б)

3. «Личностная агрессивность и конфликтность», авторы Ильин Е.П., Ковалев П.А. (Приложение В)

Методика **«Опросник выявления эмоционального выгорания»** (Maslach Burnout Inventory – MBI), авторы Маслач К. и Джексон С., в адаптации Водопьяновой Н.Е., в настоящее время признана базовой для выявления синдрома эмоционального выгорания в профессиях типа «человек – человек». Опросник имеет три шкалы и интегральный индекс, представленные в таблице 8.

Опросник методики состоит из 21 утверждения, оцениваемых по 6-ти балльной шкале. Испытуемым необходимо ответить, как часто они испытывают чувства, перечисленные в опроснике. Для этого на бланке для ответов респондент отмечает по каждому пункту позицию, которая соответствует частоте мыслей и переживаний испытуемого: «никогда», «очень редко», «иногда», «часто», «очень часто», «каждый день».

Таблица 8 – Значения шкал по методике «Опросник выявления эмоционального выгорания»

Название шкалы	Определение	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
эмоциональное истощение	снижение эмоционального тонуса, утрата интереса к окружающим	0-15	16-24	25-54
деперсонализация	обезличивание отношений с другими людьми, негативизм, цинизм по отношению к пациентам и другим людям	0-5	6-10	11-30
редукция профессиональных достижений	негативное оценивание себя, уменьшение значимости собственных достижений, снятие с себя ответственности	48-37	36-31	30-0
интегральный индекс синдрома выгорания	суммарный показатель, характеризующий уровень синдрома	0-0,23	0,24-0,39	0,4-1

Обработка результатов осуществлялась путем сопоставления с «ключом», чем больше сумма по каждой шкале в отдельности, тем больше у респондента выражены те или иные стороны синдрома [19]. Интегральный индекс эмоционального выгорания рассчитывался по формуле 3:

$$p_x = \sqrt{\frac{\left(\frac{EE_x}{54}\right)^2 + \left(\frac{DP_x}{30}\right)^2 + \left(1 - \frac{PA_x}{48}\right)^2}{3}} \quad (3)$$

где  $p$  – интегральный индекс синдрома эмоционального выгорания,  $EE_x$  – значение по шкале эмоционального истощения,  $DP_x$  – значение по шкале деперсонализации,  $PA_x$  – значение по шкале редукции профессиональных достижений.



Низкий уровень синдрома эмоционального выгорания характеризуется низкими уровнями эмоционального истощения, деперсонализации и редукции профессиональных достижений, а высокий - высокими.

Методика **«Выбор стратегии поведения в конфликтной ситуации»** Томаса К. (Thomas-Kilmann Conflict MODE Instrument) является универсальной для определения доминирующего стиля (стратегии) поведения в конфликте. Выделяют пять основных стратегий поведения: соперничество, сотрудничество, приспособление, избегание и компромисс [99]. Каждая из пяти стратегий оказывает соответствующее влияние на характер протекания конфликта.

Методика описывает каждый из пяти перечисленных возможных вариантов 12 суждениями о поведении индивида в конфликтной ситуации. В различных сочетаниях они сгруппированы в 30 пар, в каждой из которых испытуемому предлагается выбрать то суждение, которое является типичным для характеристики его поведения.

Диагностика проводится по пяти основным стилям (стратегиям) поведения в конфликте: соперничество, сотрудничество, компромисс, избегание и приспособление.

Наибольшее количество набранных респондентом баллов определяет его доминирующий стиль поведения в конфликте.

Методика **«Личностная агрессивность и конфликтность»** Ильина Е.П. и Ковалева П.А. предназначена для выявления склонности субъекта к конфликтности и агрессивности как личностных характеристик.

Опросник методики состоит из вопросов, относящихся к 8 шкалам: вспыльчивость, напористость, обидчивость, неуступчивость, бескомпромиссность, мстительность, нетерпимость к мнению других, подозрительность. Также авторами выделены три аналитические шкалы (негативная агрессия, позитивная агрессия, конфликтность), результаты которых получают путем суммирования баллов восьми вышеупомянутых шкал в разных соотношениях. Так, под негативной агрессией понимается совокупность баллов по шкалам: мстительность и нетерпимость. Позитивная агрессия включает в себя

напористость и неуступчивость. Этот вид агрессии, по мнению авторов, позволяет достигать результатов и является желательной характеристикой личности. Конфликтность личности представляет собой совокупность вспыльчивости, обидчивости, бескомпромиссности и подозрительности.

Испытуемым предлагалось ответить на 80 вопросов, при согласии с утверждением в опросном листе в соответствующем квадратике ставится «+» («Да»), при несогласии – знак «-» («Нет»). Затем подсчитывалось общее количество баллов по шкалам и вычислялись баллы по аналитическим шкалам.

**Анкетирование** всех групп респондентов проводилось в соответствии с разработанной структурно-логической схемой, представленной на рисунке 8.

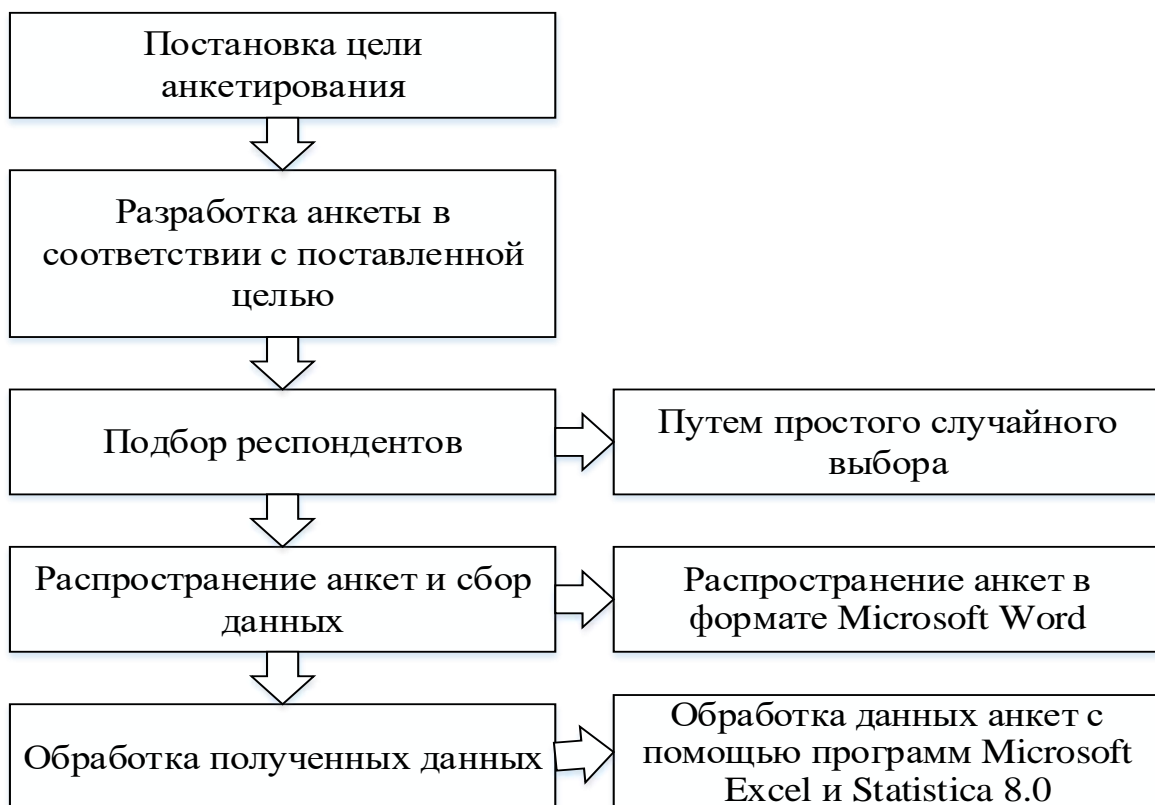


Рисунок 8 – Структурно-логическая схема анкетирования

Для целей исследования нами были разработаны анкеты для всех групп респондентов (Приложения Г, Д, Е, Ж). Анкеты были составлены в соответствии с логикой исследования и правилами составления анкет. Анкеты содержали: блок социально-демографических вопросов, позволяющих описать выборку респондентов; блок основных вопросов, раскрывающих конфликтологические аспекты фармацевтической деятельности. Анкета для пациентов содержала

вопросы, позволяющие раскрыть потребительское поведение в ситуации конфликта в аптечной организации.

Для изучения записей в книгах отзывов и предложений и программ адаптации вновь принятых сотрудников был использован метод анализа документов.

Для изучения динамики сформированности конфликтологических знаний и умений у студентов был применен формирующий эксперимент с предварительным и итоговым тестированием знаний у участников. Формирующий эксперимент – метод запланированного осуществления и регистрации изменений, происходящих в педагогическом процессе [16].

В качестве формирующего эксперимента выступило обучение по программе «Конфликт-менеджмент». В период 2015-2018 гг. в исследовании приняло участие 62 студента 5-го курса.

Для обработки полученных результатов были использованы математико-статистические методы анализа с помощью программ Microsoft Office 2010, Statistica 8.0:

1. Для выявления корреляционных взаимосвязей и последующего их сравнения использовался корреляционный анализ (по К. Пирсону).
2. Для сравнения средних значений и определения значимости их различий использовался t-критерий Стьюдента (для независимых выборок).

При проведении статистической обработки результатов значимыми считались результаты с уровнем значимости более 0,05. Обратная зависимость показателей (при увеличении одного показателя связанный с ним показатель снижается) обозначается отрицательным числом, прямая зависимость (при увеличении одного показателя связанный с ним показатель увеличивается) – положительным.

Таким образом, на подготовительном этапе были определены объекты и предмет, эмпирическая база кросс-секционного исследования, произведены расчет и обоснование репрезентативной выборки, определены методы исследования.

На первом этапе исследования (Этап 1) было проведено изучение зарубежных и отечественных литературных источников по исследуемой тематике, а также анализ нормативных правовых актов, регламентирующих требования к квалификации фармацевтических работников в области коммуникации и бесконфликтного общения с пациентами аптечных организаций в РФ. Была проведена корректировка поставленных целей и задач. На данном этапе исследования были применены следующие методы: контент-анализ, логическое моделирование, метод систематизации и обобщения данных, метод группировки данных, сравнения. Результаты изучения представлены в главе 1.

Направления исследований второго этапа исследования (Этап 2) были обусловлены рядом причин:

1. Конфликты являются неотъемлемой частью жизни, и могут охватывать любые сферы жизнедеятельности [1,2,14,44,171]. Конфликты у фармацевтических работников чаще происходят с пациентами аптечных организаций [6,115]. Этим обусловлены направленность исследования и выбор групп респондентов.

2. Частые конфликты могут стать причиной хронического стресса и синдрома эмоционального выгорания. Актуальность проблемы синдрома эмоционального выгорания подтверждается включением синдрома в Международную классификацию болезней (МКБ-10 и МКБ-11) как фактора, влияющего на состояние здоровья [184], поэтому целесообразным является изучение уровня синдрома эмоционального выгорания фармацевтических работников, влияние его на частоту конфликтов и установление факторов, снижающих риск формирования синдрома.

3. Личностные качества и иные характеристики человека могут влиять на частоту конфликтов [75], что обусловило необходимость выявления факторов, влияющих на частоту конфликтов в аптечной организации.

4. Правилами НАП установлено, что в каждой аптечной организации должна быть разработана и утверждена в форме локального акта программа адаптации вновь принятых сотрудников, неотъемлемой частью которой должно

быть развитие коммуникативных навыков и предотвращения конфликтов [84]. Поэтому целесообразным явилось изучение раздела программ адаптации, посвященного развитию навыков предотвращения конфликтов.

Таким образом, приведенные выше причины обусловили несколько направлений настоящего исследования, представленных в последующих главах:

1. Оценка частоты возникновения конфликтных ситуаций и выявление наиболее распространенных причин конфликтов в аптечных организациях с позиции двух сторон конфликта (фармацевтического работника и пациента).

2. Анализ личностных и социально-демографических факторов, влияющих на частоту конфликтов в аптечной организации.

3. Оценка уровня синдрома эмоционального выгорания фармацевтического работника как последствия конфликтов на рабочем месте, его влияние на частоту конфликтов и установление факторов, снижающих риск формирования синдрома.

4. Изучение программ адаптации работников в аптечных организациях и оценка раздела по развитию навыков предотвращения конфликтов.

5. Анализ существующего состояния конфликтологических знаний и умений у фармацевтических работников.

На данном этапе были применены следующие методы: анкетирование, тестирование, документальный анализ, математический и статистический методы (корреляционный анализ (по К. Пирсону), t-критерий Стьюдента (для независимых выборок), систематизации и обобщения данных, логический, иерархический, группировки, сравнения, графический.

Подробное описание исследования и результаты проведенного анализа представлены в главе 3.

Полученные в результате анализа данные были применены для разработки модели конфликтологической компетентности фармацевтических работников и модели формирования и развития конфликтологической компетентности фармацевтического работника в рамках концепции непрерывного образования (Этап 3). Для обоснования возможности формирования конфликтологической

компетентности с помощью предложенных нами инструментов был проведен формирующий эксперимент. Предложены организационные технологии адаптации фармацевтических работников и совершенствования их конфликтологических компетенций в аптечной организации и организационно-методическое решение предотвращения конфликтов в аптечной организации при взаимодействии с пациентами в процессе отпуска фармацевтических товаров (на примере ситуации возврата (обмена) ранее приобретенного товара в аптечной организации). Результаты исследования приведены в главе 4.

На данном этапе применялись методы: формирующего эксперимента с предварительным и итоговым тестированием, анкетирование, метод средних величин, иерархический, группировки, сравнения, графический и логическое моделирование, проектирование концепций; контент-анализ.

## ГЛАВА 3. ИЗУЧЕНИЕ КОНФЛИКТОВ ПРИ ОКАЗАНИИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ УСЛУГ В АПТЕЧНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ

### 3.1. Ситуационный анализ причин конфликтов и факторов, влияющих на частоту конфликтов в аптечных организациях

Для понимания актуальности проблемы конфликтов в фармацевтической деятельности нами был проведен анализ частоты и наиболее распространенных причин конфликтных ситуаций в аптечных организациях г. Перми.

На начальном этапе исследования нами было проведено анкетирование фармацевтических работников. В исследовании приняли участие 385 фармацевтических работников г. Перми в возрасте от 21 года до 56 лет со стажем профессиональной деятельности от 0,1 года до 37 лет.

Проведенный анализ результатов анкетирования показал, что у фармацевтических работников конфликтные ситуации чаще возникают с пациентами (94,0%), лишь некоторые респонденты указали на конфликты с коллегами (4,9%) и руководителем (1,1%) (рисунок 9).

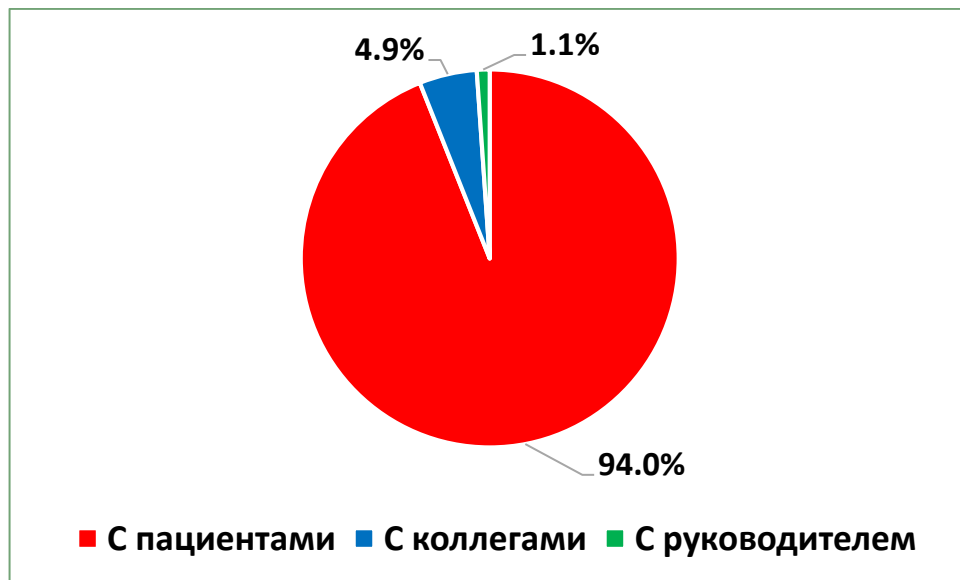


Рисунок 9 – Оппоненты в конфликтах фармацевтических работников

Анализ причин конфликтов, которые возникают с пациентами, показал, что наиболее частыми причинами являются возврат (обмен) ранее приобретенного

товара (28,1%), поведение пациента (21,0%) и отсутствие в аптечной организации нужного товара (11,9%) (рисунок 10).



Рисунок 10 – Причины конфликтных ситуаций с пациентами в аптечной организации (по мнению фармацевтических работников)

В качестве своих вариантов причин конфликтов фармацевтические работники называли: условия работы банковского терминала, условия предоставления скидок на товар, отсутствие парковки и неудобный подъем в аптеку.

Высокий процент выбора фармацевтическими работниками причины конфликта – поведение пациента, говорит, скорее, о нежелании специалиста принять ответственность за конфликт на себя или о нежелании разобраться в причинах случившегося, что свидетельствует о недостаточно развитых навыках управления конфликтами у специалистов. Безусловно, бывают ситуации, в которых неправ пациент, однако фармацевтический работник даже в этих условиях не должен допускать развития конфликта.

В конфликте, происходящем в аптечной организации, участвуют, как минимум, две стороны: пациент и фармацевтический работник. Безусловно, руководитель аптечной организации также может быть вовлечен в конфликт, но его роль, скорее, медиативная. «Медиация (от лат. *medius* – занимающий середину между двумя точками зрения) – это процедура примирения



конфликтующих сторон путем их вступления в добровольные переговоры с помощью третьей стороны – посредника (медиатора), оказывающего содействие для урегулирования спора» [120].

Нами было проведено изучение мнений обеих сторон конфликта (фармацевтического работника и пациента).

Анализ предпочтений пациентов той или иной аптечной организации показал, что большинство граждан г. Перми предпочитают посещать аптеки, расположенные рядом с домом или работой (39,2%). Не имеют каких-либо предпочтений 23,9% опрошенных (выбирают разные аптечные организации). Для 19,0% респондентов важен экономический показатель при выборе аптеки. Более 10 % (11,2%) респондентов обращаются в организации, в которых работает знакомый фармацевтический работник. Лояльность к аптечной сети продемонстрировали 6,8% респондентов (рисунок 11).



Рисунок 11 – Мнение респондентов о причинах выбора аптечной организации

Учитывая количество аптечных организаций в г. Перми и плотность их расположения, можно предположить, что для пациентов не станет проблемой смена аптечной организации, находящейся у дома или работы. Поэтому конкуренция неценовыми методами (качеством обслуживания) для аптечных организаций выходит в настоящее время на первый план.

Анализ мнения пациентов показал, что у более половины (52,5%) респондентов хотя бы раз случались конфликтные ситуации в аптечных

организациях. При этом 11,2% сталкивались с конфликтом иногда, 38,2% имели один-два конфликта с фармацевтическим работником, часто вступают в конфликт 3,1% опрошенных (рисунок 12).

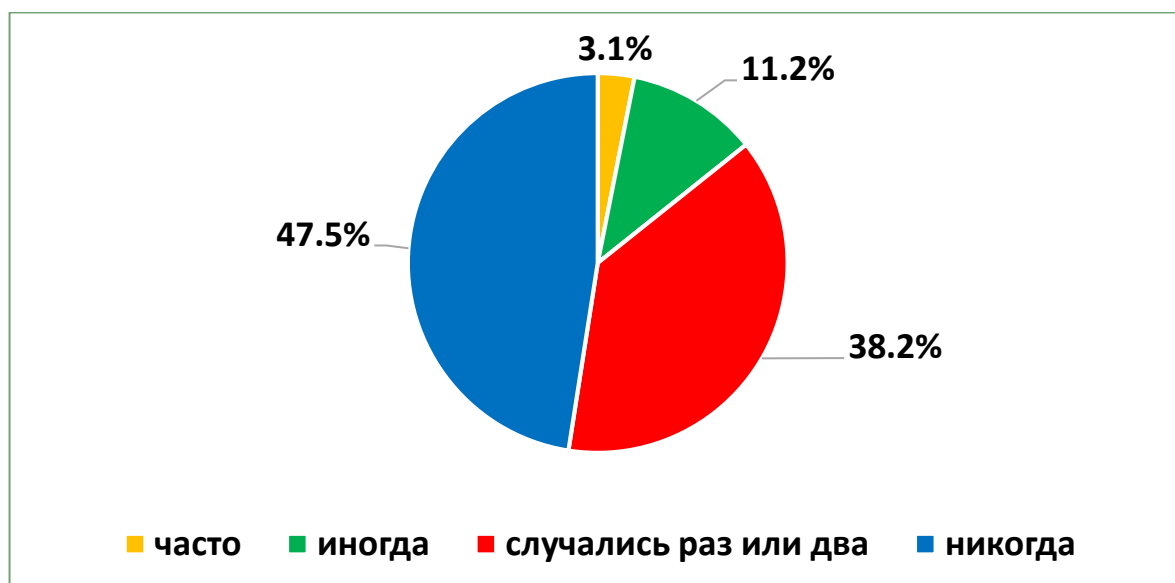


Рисунок 12 – Частота конфликтов в аптечных организациях (точка зрения пациентов)

Такая частота возникновения конфликтных ситуаций в аптечных организациях может являться следствием неумения фармацевтических работников прогнозировать и предотвращать конфликтные ситуации, а также осознанным стремлением некоторых пациентов вступить в открытый конфликт.

При этом число пациентов, испытывающих раздражение либо досаду после посещения аптечных организаций, значительно выше числа реальных конфликтов. Часто негативные эмоции после обращения в аптечную организацию испытывали 15,1% респондентов, иногда чувствовали себя раздосадованными 26,2% и с 24,4% пациентов это случилось один-два раза (рисунок 13).

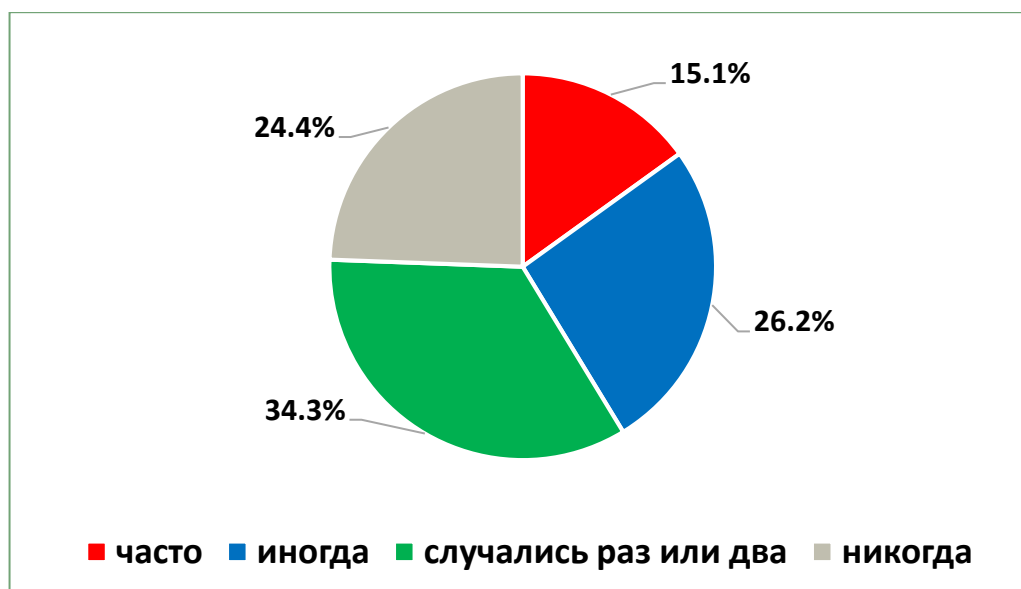


Рисунок 13 – Частота негативных эмоций пациентов в аптечных организациях

Следует отметить, что такие негативные эмоции, как раздражение, досада и прочие, могут быть следствием неудовлетворенности качеством обслуживания в аптечной организации и нежеланием по каким-либо своим причинам вступить в открытую конфронтацию с сотрудниками аптеки. Однако такая реакция может быть результатом, так называемого, послепокупочного диссонанса (неприятные чувства, возникающие после покупки товара вследствие важности, высокой стоимости и большого числа альтернативных вариантов покупки [157]). В данном случае ситуация не может быть отнесена к конфликтной, однако при неграмотном поведении фармацевтического работника послепокупочный диссонанс может стать неосознаваемой причиной конфликта.

При возникновении конфликтных ситуаций в аптечных организациях более половины пациентов (55,3%) предпочитают уйти, не совершив покупки. Остальные (44,7%) все же совершат покупку товара, за которым зашли в аптеку (рисунок 14).

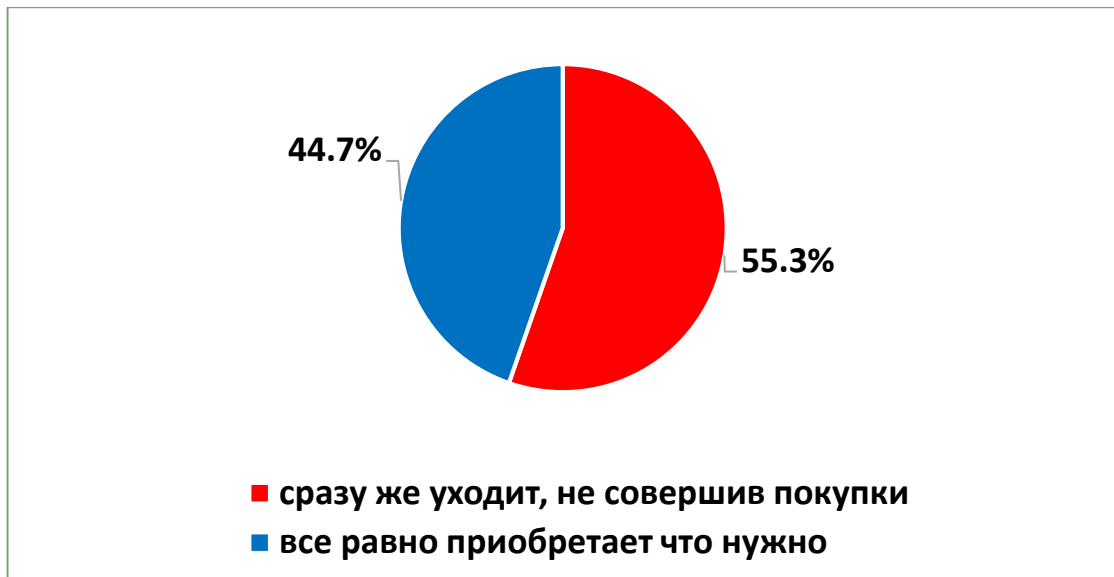


Рисунок 14 – Распределение выборки респондентов о намерениях в ситуации конфликта в аптечной организации

Анализ показал, что не вернутся в аптечную организацию, где произошел конфликт, 38,2% респондентов (рисунок 15).

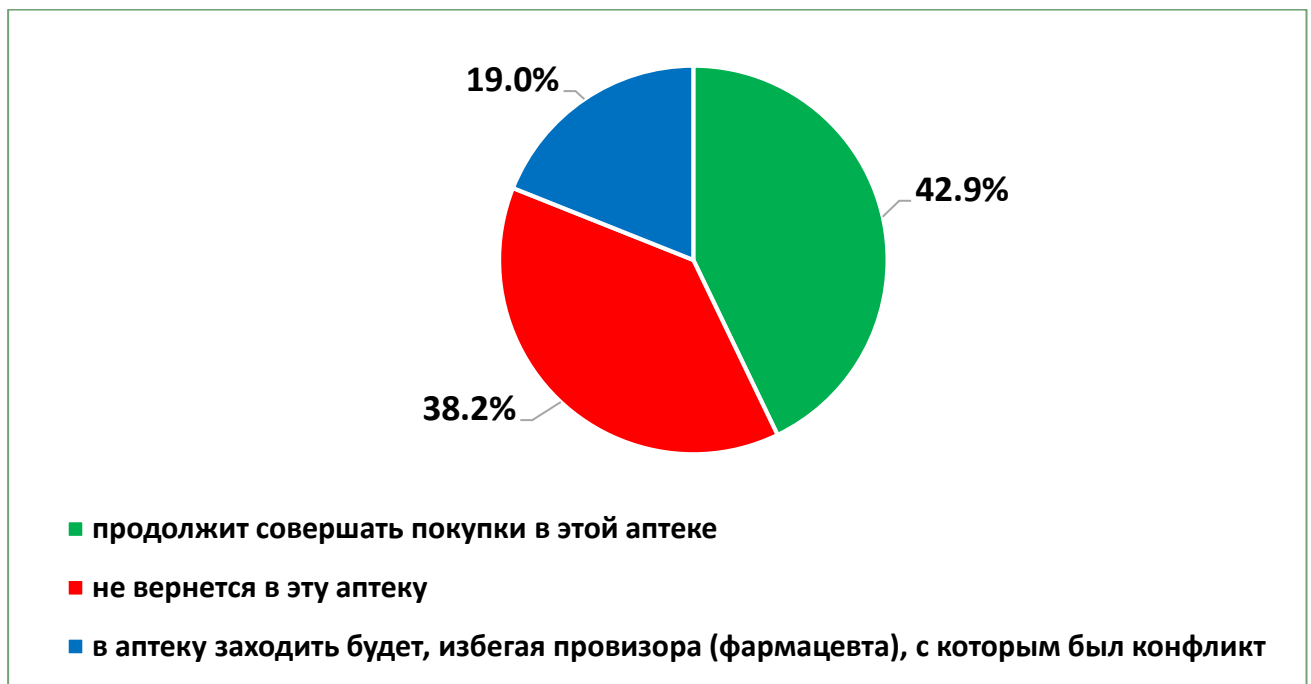


Рисунок 15 – Поведение пациентов после произошедшего конфликта в аптечной организации

Около 20% (19,0%) пациентов ответили, что продолжают заходить в аптеку, однако не станут совершать покупки у фармацевтического работника, с которым произошел конфликт. В случае работы одного фармацевтического работника в смену это может означать потерю выручки аптечной организации. Таким образом,

конфликтные ситуации между фармацевтическим работником и пациентом могут серьезно повлиять на покупательскую лояльность, имидж и финансовые результаты аптечной организации.

Сравнительный анализ поведения респондентов в зависимости от уровня удовлетворенности их своим материальным положением представлен в таблице 9.

Таблица 9 – Сравнительный анализ поведения пациентов с разными уровнями удовлетворенности материальным положением

	<b>Удовлетворенность материальным положением</b>		
	Низкий уровень (1-2 балла)	Средний уровень (3 балла)	Высокий уровень (4-5 балла)
Количество респондентов	118	148	119
<b><i>Поведение пациентов в ситуации конфликта в аптечной организации</i></b>			
Сразу же уйду, не совершив покупки	41,5%	60,8%	62,2%
Продолжу совершать покупки	58,5%	39,2%	37,8%
<b>Итого</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>
<b><i>Поведение пациентов после конфликта в аптечной организации</i></b>			
Продолжу совершать покупки в этой аптеке	55,9%	39,2%	34,5%
Не вернусь в эту аптеку	18,6%	35,8%	60,5%
В аптеку заходить буду, избегая провизора (фармацевта), с которым был конфликт	25,5%	25,0%	5,0%
<b>Итого</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

Установлено, что в группе респондентов с высокой удовлетворенностью своим материальным положением (4-5 баллов по 5-ти балльной шкале) выше число тех, кто сразу же покинет аптечную организацию в случае конфликта

(таблица 9). В этой же группе выше процент тех, кто не вернется в эту аптечную организацию в случае возникновения конфликта (60,5%). Респонденты данной группы более категоричны и практически не рассматривают вариант возврата в аптеку, без обращения к фармацевтическому работнику, с которым произошел конфликт (5,0%), в отличие от групп респондентов с низкой и средней удовлетворенностью материальным положением (25,5% и 25,0% соответственно).

Пациенты с низким уровнем удовлетворенности материальным положением (1-2 балла) склонны продолжать совершать покупки в аптечной организации даже в ситуации конфликта (58,5%) и после него (55,9%).

Проведенный анализ причин конфликтных ситуаций в аптечных организациях, по мнению пациентов, представлен на рисунке 16.



Рисунок 16 – Причины конфликтных ситуаций в аптечной организации (по мнению пациентов)

Как видно из рисунка, самой распространенной причиной своего недовольства пациенты называли некомпетентность фармацевтического работника (23,8%). Под некомпетентностью специалиста опрошенные пациенты понимали некорректное, непрофессиональное обслуживание, нарушение кассовой дисциплины («обсчитали») и др.

Следует отметить, что при нежелании одной из сторон разбираться в причинах конфликта или признавать свою вину, второй стороне конфликта «приписываются» качества или причины ей несвойственные. Так,

фармацевтические работники склонны считать причиной случившегося конфликта «поведение пациента», а пациенты, в свою очередь, обвиняют работников аптечных организаций в непрофессионализме. Тем не менее, следует отметить, что в аптеках бывают ситуации, связанные с ошибками и специалистов и пациентов.

Второй по частоте причиной конфликта респонденты назвали отсутствие нужного товара аптечного ассортимента (18,8%), на третьем месте – непредоставление необходимой информации (13,4%). Среди иных причин конфликтов пациенты называли нежелание фармацевтического работника разделить упаковку товара, неудовлетворительная работа терминала для оплаты банковскими картами и др.

Таким образом, проведенный анализ позволил установить основные причины конфликтов в аптечной организации с точки зрения пациента, а также изучить потребительское поведение в ситуации конфликта с фармацевтическим работником.

Для более полного понимания причин конфликтов в аптечных организациях, нами было проведено изучение записей в книгах отзывов и предложений, которые должны быть в каждой аптечной организации и предоставляться по первому требованию пациента [84,86].

Пациент обращается к книге отзывов и предложений не только в ситуации открытого конфликта с фармацевтическим работником, когда он ищет помощи и/или наказания для специалиста у вышестоящей инстанции (организации или руководителя), но и в ситуации избегания конфликта, не желая вступать в открытую конфронтацию с сотрудником аптечной организации. Поэтому изучение записей в книгах отзывов и предложений дает возможность дополнительно проанализировать причины конфликтов в аптечной организации (с точки зрения пациентов).

Проведенный анализ сообщений от посетителей аптечных организаций позволил сгруппировать основные причины недовольства пациентов в пять групп:

1. Личностные, связанные как с личностью пациента, его представлениями о предоставляемых услугах, товаре, нормативно-правовом регулировании фармацевтической деятельности, так и с личностными особенностями фармацевтического работника, его профессиональными знаниями и навыками (38,6%).
2. Жалобы, связанные с возвратом или обменом товара – отказ фармацевтического работника забрать или обменять ранее приобретенный товар (28,8%).
3. Организационные – связанные с организацией работы аптеки (неудобный подъезд к аптеке, отсутствие разменной монеты в кассе и пр.) (22,1%).
4. Экономические – связанные с ценовой политикой организации (высокая цена, различие цен в разных аптечных организациях и пр.) (7,1%).
5. Жалобы на качество фармацевтических товаров (3,4%) (таблица 10).

Таблица 10 – Причины недовольства пациентов, полученные в результате анализа записей в книгах отзывов и предложений аптечных организаций

Группа причин	Число записей	Уд. вес группы, %
1. Личностные	239	38,6
2. Возврат (обмен) товара	178	28,8
3. Организационные	137	22,1
4. Экономические	44	7,1
5. Качество товара	21	3,4
<b>Всего:</b>	<b>619</b>	<b>100,0</b>

Причины недовольства пациентов, связанные с личностью фармацевтического работника, либо пациента, представлены в таблице 11.

К причинам, связанным с личностью фармацевтических работников, нами отнесены причины, обусловленные личностными особенностями фармацевтического работника (медлительность, вспыльчивость и т.д.), его профессиональными знаниями и навыками.



Таблица 11 – Анализ причин недовольства пациентов, связанных с личностью фармацевтического работника, либо пациента (по записям в книгах отзывов и предложений)

Подгруппа причин	Удельный вес под-группы, %	Причины	Количество записей	Удельный вес причины, %
1.Связанные с личностью фармацевтического работника	32,5	Грубость / плохое обслуживание *	89	14,4
		Нарушения процесса консультирования (непредоставление / неполное предоставление информации, незнание реализуемого товара)	79	12,8
		Невнимательность	12	1,9
		Отказ в продаже	8	1,3
		Нарушение кассовой дисциплины	7	1,1
		Медленное обслуживание	6	1,0
2.Связанные с личностью пациента, его знаниями и убеждениями	6,1	Требование отпустить рецептурный ЛП без рецепта медицинского работника	21	3,4
		Требование разделить упаковку ЛП	17	2,7
<b>Итого:</b>	<b>38,6</b>		<b>239</b>	<b>38,6</b>

Примечание: \* – формулировка приведена из книг отзывов и предложений.

Анализ сообщений в книгах отзывов и предложений позволил установить, что большинство жалоб пациентов (14,4%) были связаны с грубостью и плохим обслуживанием. Данная формулировка цитируется по сообщениям из книг отзывов и предложений, в которых достаточно часто пациенты не раскрывали значения этого утверждения. Порой сообщение состояло из одного тезиса «грубое обращение», без пояснения причин. Некоторые сообщения содержали подробное описание произошедшего конфликта и выводы о непрофессиональном обслуживании, такие причины были включены нами в соответствующие группы конфликтов в зависимости от причины недовольства пациента.

Под нарушением процесса консультирования (12,8% сообщений) нами понимались причины, описанные пациентами как неполное, недостаточное для пациента предоставление фармацевтической информации или отказ в ее предоставлении; недостаточное знание фармацевтическим работником

информации о реализуемом товаре, неосведомленность о наличии товара, о побочных действиях или противопоказаниях, нежелание фармацевтического работника предоставить информацию.

В некоторых случаях пациенты обвиняли фармацевтического работника в невнимательности при отпуске товара (1,9%). В данную группу попали те сообщения, в которых пациенты жаловались именно на невнимательность, а не на последующие действия фармацевтического работника, например, связанные с возвратом товара.

Отказ в продаже (1,3%) содержал жалобы на отказ в отпуске товара по необоснованным причинам (если такие были описаны). К нарушениям кассовой дисциплины (1,1%) нами были отнесены жалобы пациентов на неправильно выданную сдачу, не выданный чек. К жалобам на медленное обслуживание (1,0%) мы относили, в том числе, жалобы на наличие очередей и «нерасторопность» фармацевтических работников.

В подгруппу личностных причин, связанных с личностью пациента, нами отнесены жалобы, вызванные незнанием пациентами требований нормативных правовых актов, такие, как: требование отпустить рецептурный ЛП без рецепта медицинского работника (3,4%) и требование разделить упаковку ЛП (2,8%), если таковое не было предписано медицинским работником.

Следующая распространенная группа причин недовольства пациентов (по анализу записей в книгах отзывов и предложений) вызвана требованиями пациентов о возврате (обмене) ранее приобретенного товара.

Согласно требованиям Правил НАП, все пациенты должны быть предупреждены о невозможности возврата либо обмена товаров аптечного ассортимента надлежащего качества путем размещения соответствующей информации в торговой зоне в удобном для обозрения месте [84].

Однако, как показало изучение мнений фармацевтических работников о причинах конфликтов в аптечных организациях, возврат (обмен) ранее приобретенного товара является самой распространенной причиной конфликтов с пациентами (рисунок 10).

В результате анализа записей в книгах отзывов и предложений нами были подробно изучены причины обращений пациентов с требованием о возврате (обмене) ранее приобретенного товара, как наиболее частой причины конфликтов (таблица 12).

Таблица 12 – Причины обращений пациентов с требованием о возврате (обмене) ранее приобретенного товара

<b>Причина возврата (обмена) товара</b>	<b>Уд. вес, %</b>	<b>Количество записей</b>
Неудовлетворительное качество ЛП (по мнению пациента), в т.ч. срок годности	48,9	87
Цена выше, чем у аналогичного ЛП в конкурентной аптечной организации	23,6	42
Ошибка пациента при покупке	11,8	21
Получение пациентом неполной информации о товаре при его продаже	8,4	15
Ошибка фармацевтического работника	3,4	6
Иные причины	3,9	7
<b>Итого:</b>	<b>100,0</b>	<b>178</b>

Из таблицы видно, что наибольший удельный вес причин обращений пациентов с требованием о возврате (обмене) ранее приобретенных товаров занимает неудовлетворительное качество товара (по мнению пациентов), в том числе возражения по сроку годности ЛП (48,9%).

В соответствии с требованиями нормативных документов фармацевтический работник обязан отпустить ЛП с таким расчетом, чтобы пациент мог его использовать по назначению до истечения срока годности (п.24 Постановления Правительства РФ №55) [86]. Однако пациенты в своих сообщениях отмечали как «неудовлетворительный» срок годности ЛП с остаточным сроком годности 50% и более, называя такие ЛП «несвежими».

Стремление пациентов вернуть денежные средства за приобретенный товар по причине неудовлетворенности его ценой, выражено в 23,6% случаев записей в книгах отзывов и предложений.

К причинам, систематизированным нами как ошибки пациентов при покупке, были отнесены ошибки при выборе названия, лекарственной формы, дозировки, объема ЛП (11,8%). В этих случаях ЛП надлежащего качества не могут быть возвращены в аптечную организацию, кроме случаев, предусмотренных нормативными правовыми актами [86].

В ряде случаев возникал конфликт с пациентом из-за его желания вернуть (обменять) товар, так как пациент, по его мнению, не получил полной информации о товаре (8,4%). В соответствии с законом о защите прав потребителей «продавец обязан предоставлять потребителю необходимую и достоверную информацию, обеспечивающую возможность их правильного выбора» [75]. Однако в случае с отпуском рецептурных ЛП ответственность лежит на медицинском работнике, который назначает лечение, определяя международное непатентованное название препарата, принимая во внимание сопутствующие заболевания пациента и возможные угрозы. Поэтому жалобы пациентов на неполную информацию по рецептурным препаратам (побочные эффекты, противопоказания) являются не в полной мере обоснованными, но, тем не менее, включены нами в данную группу.

В ряде случаев пациенты требовали возврата (обмена) товара из-за ошибок, допущенных фармацевтическими работниками (3,4%), например, при отпуске товара другого наименования, не той лекарственной формы, дозировки, объема, размера и т.д.

Среди иных причин возврата товара были названы: отпала необходимость в дорогостоящем ЛП в результате смерти больного родственника, пациент передумал осуществлять лечение в связи с ограниченностью денежных средств и др.

Третьей группой причин недовольства пациентов, указанной в книгах отзывов и предложений, являются организационные причины, связанные с организацией рабочего процесса аптечной организации (22,1%) (таблица 13).

Таблица 13 – Анализ организационных причин недовольства пациентов (по записям в книгах отзывов и предложений)

Группа причин	Уд. вес группы, %	Причина сообщения в книге отзывов и предложений	Число записей	Уд. вес причины, %
Организационные (связаны с организацией рабочего процесса аптечной организации)	22,1	Технические проблемы: работа терминала, жалобы на отсутствие парковки, неудобный подъем в аптеку, отсутствие упаковочного материала, режим работы	66	10,7
		Отсутствие разменной монеты в кассе	31	5,0
		Условия предоставления скидок	21	3,4
		Отсутствие нужного товара	3	1,9
		Нарушение режима работы аптечной организации	12	0,6
		Длительное ожидание заказанного товара	4	0,5
<b>Итого</b>	<b>22,1</b>		<b>137</b>	<b>22,1</b>

Самыми частыми организационными причинами являются причины, вызванные техническими проблемами (10,7%): неудовлетворительная работа терминала, жалобы на отсутствие парковки, неудобный подъем в аптеку, отсутствие упаковочного материала, режим работы аптеки или его отдела.

Второй по распространенности организационной причиной является отсутствие в кассе разменной монеты (5,0%). В данную группу были включены жалобы пациентов на нежелание фармацевтических работников отпустить товар из-за отсутствия в кассе организации достаточного количества подходящих денежных средств. Иногда эти претензии были связаны с отказом фармацевтического работника разменять крупную купюру пациента.

К организационным причинам нами отнесены также отсутствие в аптеке нужного товара (1,9%), нарушение режима работы аптечной организации (0,6%) и длительное, по мнению пациента, ожидание заказанного товара (0,5%).

Профилактика конфликтов по данной группе причин лежит, в большей мере, на руководителе аптечных организаций. В зоне компетенций фармацевтического работника находится лишь грамотное нивелирование недовольства пациента.

Следующей группой причин конфликтов в аптечных организациях является группа экономических причин (таблица 14).

Таблица 14 – Анализ экономических причин недовольства пациентов (по записям в книгах отзывов и предложений)

Группа причин	Уд. вес группы, %	Причина сообщения в книге отзывов и предложений	Число записей	Уд. вес причины, %
Экономические	7,1	Высокая цена	29	4,7
		Различная цена на ценнике и на чеке	15	2,4
<b>Итого</b>	<b>7,1</b>		<b>44</b>	<b>7,1</b>

В группу вошли претензии пациентов к цене товара (4,7%). В данном случае учитывались только те случаи, когда пациенты были возмущены ценами без стремления вернуть ранее приобретенный товар. К этой же группе нами отнесено недовольство пациентов оформлением ценников в организации (2,4%), когда цена, озвученная фармацевтическим работником, не совпадала с ценой на ценнике.

Жалобы пациентов на качество товара составили 3,4% (таблица 15).

Таблица 15 – Анализ причин недовольства пациентов по причине неудовлетворенности качеством товара (по записям в книгах отзывов и предложений)

Группа причин	Уд. вес группы, %	Причина сообщения в книге отзывов и предложений	Число записей	Уд. вес причины, %
Качество товара	3,4	Неудовлетворительное качество товара	12	1,9
		Неудовлетворительный срок годности	9	1,5
<b>Итого</b>	<b>3,4</b>		<b>21</b>	<b>3,4</b>

В данную группу вошли сообщения с сомнениями пациентов в качестве товара (1,9%) и жалобы на неудовлетворительный срок годности ЛП (1,5%), не связанные с требованиями вернуть денежные средства за товар.

Таким образом, наибольший удельный вес составляют личностные причины конфликтов, связанные с личностными особенностями фармацевтических работников, их профессиональными компетенциями, а также с особенностями фармацевтических знаний пациентов аптечных организаций. Следует отметить, что вышеописанные частные причины конфликтов изучались по сообщениям из книг отзывов и предложений аптечных организаций, то есть они представляют собой субъективный взгляд пациента на конфликт, который может отличаться от объективно сложившейся ситуации в процессе оказания фармацевтических услуг.

Второй по частоте причин обращения пациентов к книгам отзывов и предложений является возврат (обмен) ранее приобретенного товара. Зачастую развитие конфликта в ситуации возврата (обмена) ранее приобретенного товара обусловлено незнанием фармацевтическими работниками, особенно молодыми специалистами, отдельных положений нормативных правовых актов [34]. Это может привести сотрудника аптечной организации в замешательство, вызвать агрессию, самоагрессию и/или разочарование в себе, что проявляется покраснением кожных покровов, дрожанием голоса и рук, заиканием, раздражением, нервным поведением и пр. Эти проявления, в свою очередь, ведут к формированию у пациента ощущения, что его либо пытаются обмануть, либо перед ним неквалифицированный сотрудник. Для фармацевтического специалиста все вышеперечисленные переживания могут стать причиной продолжительного стресса и развития синдрома эмоционального выгорания, которые могут привести к ухудшению здоровья специалиста и/или увольнению из организации.

На частоту конфликтов на рабочем месте может оказывать влияние ряд факторов, в том числе личностные качества сотрудника [75].

Нами проведено изучение личностных качеств фармацевтических работников, оказывающих влияние на частоту конфликтов на рабочем месте. В анализе приняли участие 385 фармацевтических работников в возрасте от 19 до 60 лет, со стажем работы от 3 месяцев до 38 лет. По результатам корреляционного анализа установлены взаимосвязи возраста специалиста с такими его

личностными качествами, как вспыльчивость (-0,25), обидчивость (0,20), неуступчивость (-0,26), бескомпромиссность (-0,31), подозрительность (0,19), позитивная агрессия (-0,18). Стаж фармацевтического работника коррелировал с обидчивостью (0,18), неуступчивостью (-0,29), бескомпромиссностью (-0,38), позитивной агрессией (-0,26). Таким образом, можно предположить, что молодые фармацевтические работники обладают более вспыльчивыми, неуступчивыми, бескомпромиссными чертами характера, а фармацевтические работники старшего возраста склонны к обидчивости и подозрительности (таблица 16, Приложение И).

Как видно из таблицы, частота конфликтов имеет прямые взаимосвязи с рядом личностных черт, таких как: вспыльчивость (0,23), неуступчивость (0,33), бескомпромиссность (0,27), подозрительность (0,18), а также с позитивной агрессией (0,23) и конфликтностью личности (0,27).

Таблица 16 – Значимые взаимосвязи социально-демографических факторов, частоты конфликтов и личностных качеств фармацевтических работников

<b>Переменная</b>	<b>Возраст</b>	<b>Стаж</b>	<b>Частота конфликтов</b>
Вспыльчивость	-0,25		<b>0,23</b>
Обидчивость	0,20	0,18	
Неуступчивость	-0,26	-0,29	<b>0,33</b>
Бескомпромиссность	-0,31	-0,38	<b>0,27</b>
Подозрительность	0,19		<b>0,18</b>
Позитивная агрессия	-0,18	-0,26	<b>0,23</b>
Конфликтность			<b>0,27</b>
Частота конфликтов	-0,35	-0,32	---

Таким образом, чем более развиты все вышеперечисленные черты характера у фармацевтического работника, тем выше риск возникновения конфликтов на его рабочем месте.

Закономерным, на наш взгляд, является обратная зависимость частоты конфликтных ситуаций от возраста и стажа работы фармацевтического работника (-0,35 и -0,32 соответственно). Возможно сделать предположение, что



фармацевтические работники с опытом имеют больше конфликтологических знаний и вырабатывают некие стратегии бесконфликтного поведения с пациентом, тем самым снижая частоту конфликтов.

Таким образом, проведенный анализ показал влияние личностных характеристик на частоту конфликтных ситуаций у фармацевтических работников. Поэтому, для грамотного управления конфликтами, в том числе на рабочем месте, фармацевтический работник должен четко понимать свои особенности характера (через использование специализированных психологических тестовых методик и рефлексии) и уметь ими управлять. В свою очередь, руководитель аптечной организации также должен понимать возрастные особенности фармацевтических работников и учитывать это при приеме на работу молодых сотрудников, облегчая им вхождение в должность при помощи грамотно разработанной программы адаптации вновь принятых сотрудников.

Доминирующий стиль поведения в конфликте также является характерной особенностью личности человека и может влиять на возникновение и протекание конфликтных ситуаций, в том числе на рабочих местах.

Самым продуктивным стилем поведения в конфликте принято считать сотрудничество – стратегия, при которой обе конфликтующие стороны достигают максимально полезного для них результата путем переговоров. Однако мы считаем, что фармацевтический работник должен в полной мере владеть всеми стилями поведения и выбирать подходящий в зависимости от складывающейся ситуации.

Анализ доминирующего стиля поведения в конфликте показал, что самый распространенный стиль среди фармацевтических работников, составивших нашу выборку, является компромисс, то есть стратегия, при которой оба оппонента отказываются от чего-либо, чтобы достичь желаемого результата. Данная стратегия удобна в формате фармацевтического консультирования, так как требует меньше временных затрат, чем стратегия сотрудничества. Однако она не может считаться лучшим вариантом разрешения ситуации, так как оппоненты вынуждены отказываться от части своих требований.

Корреляционный анализ позволил выявить связи между частотой конфликтов, некоторыми стилями поведения и личностными качествами фармацевтических работников (таблица 17, приложение И).

Из таблицы видно, что использование стратегии компромисса приводит к меньшему числу конфликтных ситуаций (-0,20), в то время как стратегия поведения соперничества может провоцировать развитие конфликтов (0,24).

Нами установлено влияние возраста и стажа работы на выбор стратегии поведения в конфликте. Так, молодые специалисты с небольшим стажем больше склонны к выбору стратегий соперничества (-0,24 и -0,28 соответственно) и приспособления (-0,24 и -0,26 соответственно).

Таблица 17 – Значимые взаимосвязи стилей поведения в конфликте с социально-демографическими показателями и частотой конфликтов

<b>Переменная</b>	<b>Соперничество</b>	<b>Компромисс</b>	<b>Избегание</b>	<b>Приспособление</b>
Возраст	-0,24	0,36	0,19	-0,24
Стаж работы	-0,28	0,42	0,18	-0,26
Частота конфликтов	0,24	-0,20		
Напористость	0,46	-0,39	-0,19	
Неуступчивость	0,66	-0,49	-0,31	
Бескомпромиссность	0,50	-0,56		
Нетерпимость	0,29	-0,26		-0,28
Подозрительность	0,17			-0,22
Позитивная агрессия	0,67	-0,52	-0,32	-0,17
Негативная агрессия	0,26	-0,24		-0,18
Конфликтность	0,30	-0,18		

Более опытные специалисты с большим стажем работы отдают предпочтение компромиссу (0,36 и 0,42 соответственно) и избеганию (0,19 и 0,18 соответственно).

Не всегда стиль поведения «избегание» говорит об умении человека построить диалог так, чтобы грамотно избежать конфликта, он также может предполагать перекладывание ответственности работника на руководителя. При нежелании фармацевтического работника решать возникающий конфликт с пациентом, он, для устранения проблемы, может направить пациента к заведующему аптекой, тем самым избежав личного конфликта с пациентом.

В ходе исследования установлены взаимосвязи стилей поведения и личностных характеристик фармацевтических работников. Стратегия поведения «соперничество» характерна для людей напористых (0,46), неуступчивых (0,66), бескомпромиссных (0,50), нетерпимых (0,29), с высоким уровнем негативной (0,17) и позитивной (0,67) агрессии и высоким уровнем конфликтности (0,30). В свою очередь, фармацевтические работники, предпочитающие стратегию поведения «компромисс», характеризуются противоположными чертами личности. Анализ позволил установить обратную связь компромисса и таких черт личности как: напористость (-0,39), неуступчивость (-0,49), бескомпромиссность (-0,56), нетерпимость (-0,26), позитивная (-0,52) и негативная (-0,24) агрессия, конфликтность (-0,18).

Фармацевтические работники, предпочитающие стратегию приспособления в конфликте, характеризуются меньшей подозрительностью (-0,22) и большей терпимостью (-0,28), меньшей позитивной (-0,17) и негативной (-0,18) агрессией.

Стиль поведения в конфликте «избегание» характерен для людей ненапористых (-0,19), уступчивых (-0,31), с невысоким уровнем позитивной агрессии (-0,32).

Таким образом, проведенный анализ позволил определить социо-демографические и личностные факторы, влияющие на частоту конфликтов на рабочем месте, такие, как стаж работы, возраст, доминирующий стиль поведения в конфликте, отдельные черты характера: вспыльчивость, бескомпромиссность, мстительность и др. От совокупности конфликтологических знаний фармацевтических работников, от их умения управлять своими личностными особенностями, а также грамотного подбора персонала для работы с пациентами

будет зависеть частота конфликтов в аптечных организациях и, как следствие, здоровье фармацевтических работников и пациентов, а также их лояльность к аптечной организации.

### **3.2. Изучение уровня синдрома эмоционального выгорания фармацевтических работников как последствия конфликтов на рабочем месте**

Известно, что синдрому эмоционального выгорания наиболее часто подвержены люди, чья трудовая деятельность связана с регулярным общением с другими людьми, эмоциональным сопереживанием, большой ответственностью, что характеризует, в числе прочих, фармацевтическую деятельность.

Негативная роль синдрома эмоционального выгорания при оказании фармацевтической помощи населению, описанная в литературных источниках, неоднородность сведений об уровне синдрома эмоционального выгорания фармацевтических работников в разных странах, предопределила необходимость изучения проблемы эмоционального выгорания фармацевтических работников в России.

Нами проведено изучение уровня синдрома эмоционального выгорания у фармацевтических работников аптечных организаций и факторов, влияющих на синдром. Исследование было проведено методами анкетирования и тестирования с помощью стандартизированных тестовых методик: «Опросник выявления эмоционального выгорания» (авторы Маслач К. и Джексон С. В адаптации Водопьяновой Н.Е.) и «Выбор стратегии поведения в конфликтной ситуации» Томаса К., адаптирован Гришиной Н.В. Для обработки результатов использовался статистический метод в программе Statistica 8.0 (корреляционный и сравнительный методы).

В исследовании приняли участие 385 фармацевтических работников г.Перми в возрасте от 21 года до 56 лет со стажем профессиональной деятельности от 1 месяца до 37 лет. Анализ уровня синдрома эмоционального выгорания проводился в 2 этапа: первый - в 2016г. – было опрошено 200

фармацевтических работников, второй – в 2019 г., опрошено 185 фармацевтических работников. Ниже представлены обобщенные результаты изучения уровня синдрома эмоционального выгорания.

Проведенный анализ показал, что у 36,1% респондентов отмечен высокий уровень эмоционального выгорания (значения интегрального индекса от 0,4 до 1), у 50,4% респондентов – средний (значения интегрального индекса от 0,24 до 0,39). Лишь у 13,5% фармацевтических работников зафиксирован низкий уровень синдрома (значения интегрального индекса от 0 до 0,23) (рисунок 17).

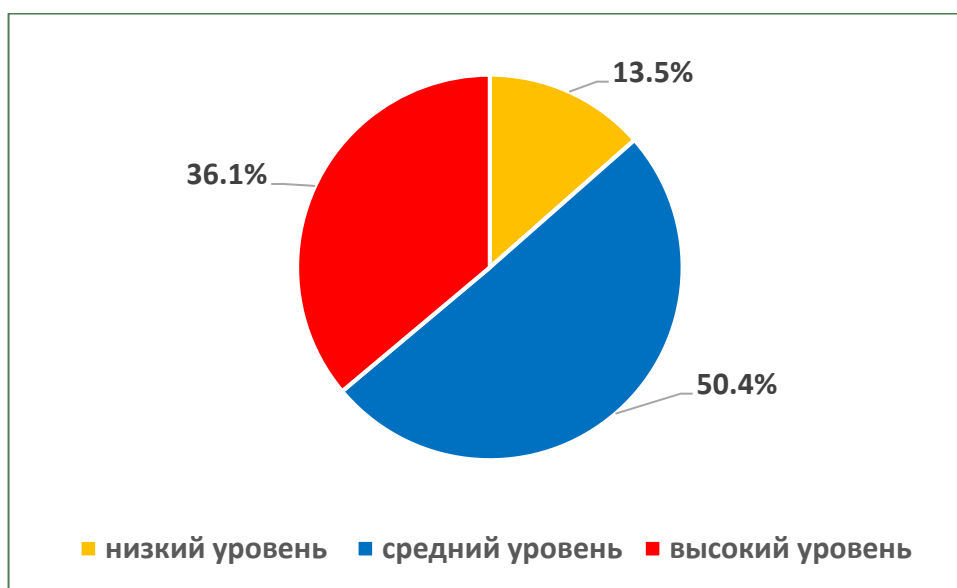


Рисунок 17 – Анализ уровня синдрома эмоционального выгорания фармацевтических работников

Полученные результаты позволяют констатировать достаточно высокий уровень синдрома эмоционального выгорания у фармацевтических специалистов.

Согласно многофакторной теории выгорания, синдром эмоционального выгорания представлен тремя основными симптомами: эмоциональным истощением, деперсонализацией, редукцией профессиональных достижений.

В результате последовательного анализа этих элементов диагностировался высокий уровень эмоционального истощения у 38,2% респондентов, средний – у 36,9% фармацевтических работников (рисунок 18).

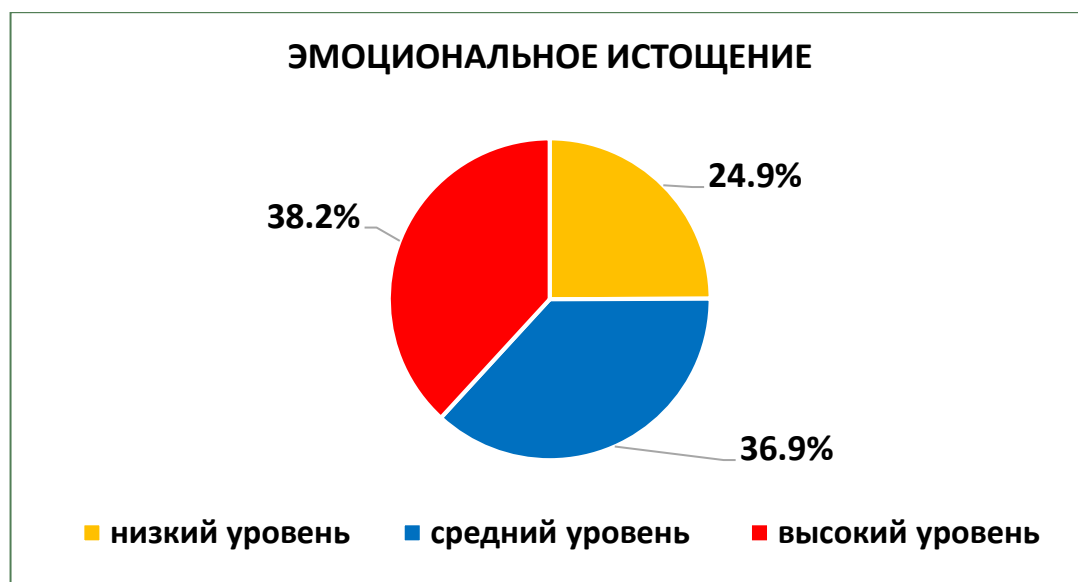


Рисунок 18 – Анализ эмоционального истощения фармацевтических работников

Низкий уровень эмоционального истощения отмечен лишь у 24,9% респондентов.

Полученные результаты свидетельствуют, что три четверти респондентов испытывают эмоциональное перенапряжение, чувство опустошенности, истощенности эмоциональных ресурсов, снижение сил и энергии общаться с посетителями аптечных организаций, что может проявляться в снижении эмпатии к пациентам, заинтересованности в оказании им фармацевтической помощи.

Высокий уровень деперсонализации (цинизма, негативного отношения к окружающим и работе), возникающей как ответ на эмоциональное истощение и являющейся защитной реакцией организма, зафиксирован у 29,9% фармацевтических работников, средний – у 32,0% (рисунок 19).

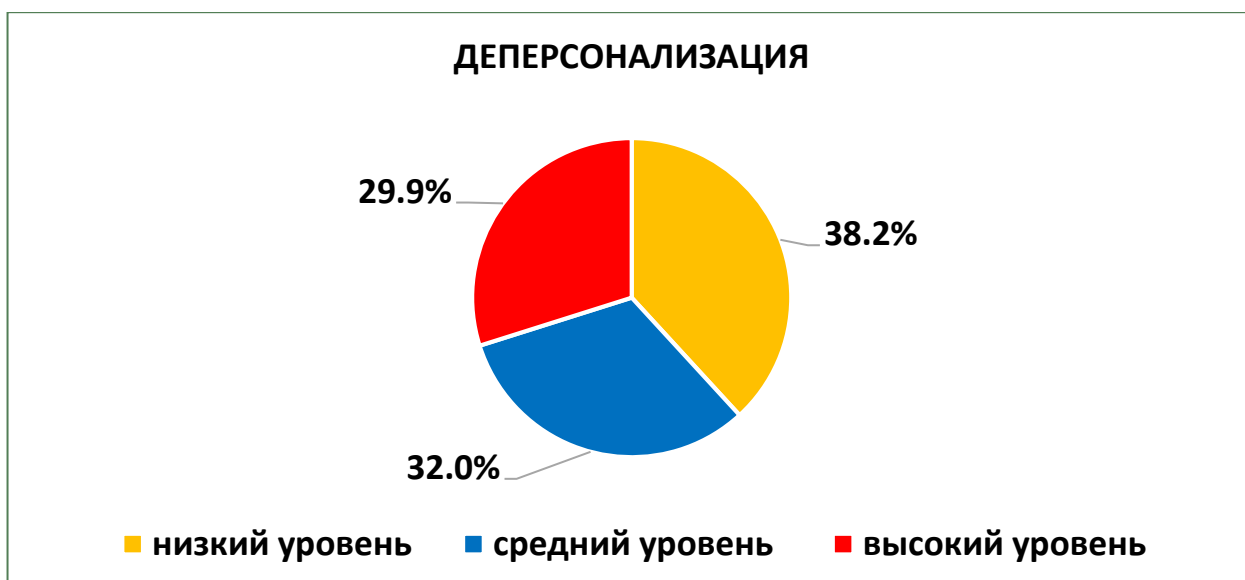


Рисунок 19 – Анализ деперсонализации фармацевтических работников

По замечанию некоторых авторов, снижение доброжелательности при взаимодействии с людьми может привести к возникновению чувства вины и внутриличностному конфликту, запуская тем самым «порочный круг» [12].

Третьим компонентом синдрома эмоционального выгорания является редукция профессиональных достижений, которая характеризуется как снижение чувства собственной компетентности и удовлетворенности своими профессиональными успехами. Высокий уровень редукции (низкие баллы (0-30) по тесту МВІ) отмечен у 44,4% фармацевтических работников (рисунок 20), то есть данная группа фармацевтических работников не считает свою работу значимой и важной для социума, а также не видят успехов своей трудовой деятельности.

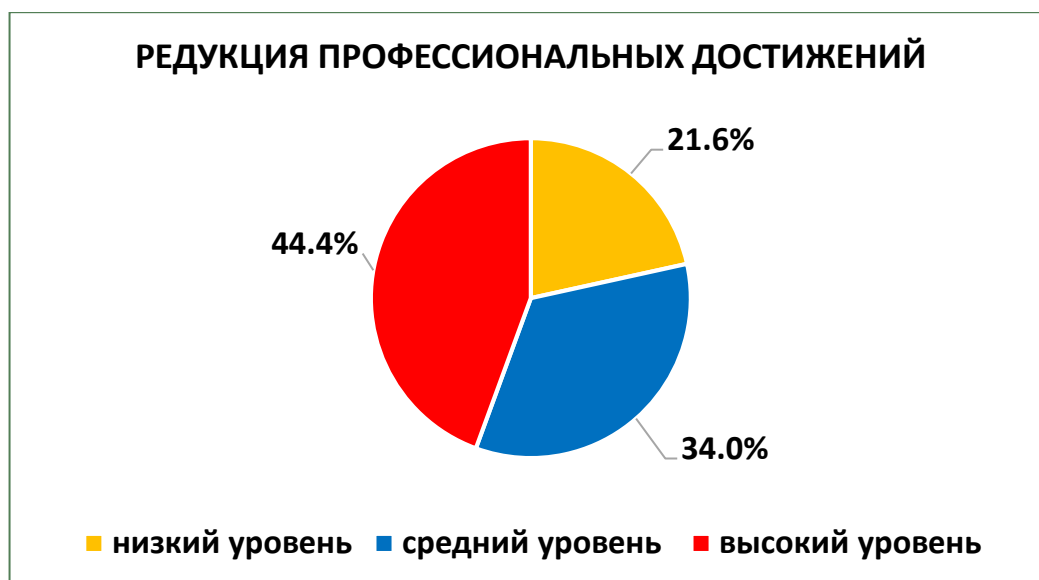


Рисунок 20 – Анализ редукции профессиональных достижений фармацевтических работников

Полученные результаты свидетельствуют о высоком уровне синдрома эмоционального выгорания, включая все три компонента синдрома, что является негативной ситуацией при оказании фармацевтической помощи населению.

Следует отметить, что сравнительный анализ двух групп респондентов с помощью t-критерия Стьюдента (для независимых групп) выявил тенденцию к увеличению синдрома эмоционального выгорания у фармацевтических работников (таблица 18).

Таблица 18 – Сравнительный анализ элементов синдрома эмоционального выгорания в зависимости от года исследования

Переменная	Группировка по году проведения исследования			
	2019	2016	t-критерий	p
Эмоциональное истощение	<b>24,94</b>	<b>21,23</b>	<b>2,43</b>	<b>0,016</b>
Деперсонализация	9,00	7,60	1,59	0,11
Редукция профессиональных достижений	<b>29,24</b>	<b>31,71</b>	<b>-2,27</b>	<b>0,024</b>
Интегральный индекс	<b>0,40</b>	<b>0,35</b>	<b>2,75</b>	<b>0,006</b>

Примечание: Жирным курсивом выделены статистически значимые результаты

Так, в 2019 г. у фармацевтических работников ухудшились показатели уровня эмоционального истощения в среднем на 3,71 балла, редукции



профессиональных достижений - на 2,47 балла, повысился интегральный индекс эмоционального выгорания.

Установленная тенденция является негативной не только для фармацевтических работников и пациентов, но и для фармацевтических организаций в целом, так как у работника с высоким уровнем синдрома выгорания может снижаться производительность труда, состояние здоровья, качество предоставляемой фармацевтической помощи, что обуславливает жалобы пациентов, конфликты в аптечной организации и текучесть кадров.

Для изучения факторов, влияющих на уровень синдрома эмоционального выгорания, нами был проведен корреляционный анализ с помощью пакета программ Statistica 8.0 (Приложение К, таблица 19).

Таблица 19 – Значимые взаимосвязи социально-психологических факторов, стиля поведения в конфликте и уровня выгорания фармацевтических работников

<b>Переменная</b>	<b>Материальная удовлетворенность</b>	<b>Эмоциональное истощение</b>	<b>Деперсонализация</b>	<b>Редукция профессиональных достижений</b>	<b>Интегральный индекс синдрома эмоционального выгорания</b>
Стаж работы общий			-0,16		
Возраст			-0,20		
Удовлетворенность профессией	0,17	-0,40	-0,39	0,41	-0,48
Удовлетворенность работой	0,36	-0,48	-0,37	0,39	-0,52
Частота конфликтов		0,29		-0,22	0,27
Стиль поведения Соперничество			0,21		

Проведенный анализ показал прямую взаимосвязь частоты конфликтов с эмоциональным истощением (0,29), интегральным индексом синдрома эмоционального выгорания (0,27), и обратную – с редукцией профессиональных достижений (-0,22), при  $p < 0,05$ . Следовательно, можно говорить о взаимосвязи

уровня эмоционального выгорания и частоты конфликтов на рабочем месте фармацевтического работника: чем выше частота конфликтов, тем выше уровень эмоционального выгорания (и наоборот).

Нами была выдвинута гипотеза, что стиль поведения в конфликте влияет на развитие синдрома эмоционального выгорания. Для подтверждения или опровержения гипотезы нами был проведен корреляционный анализ элементов синдрома эмоционального выгорания и стилей поведения в конфликте, которых в литературе описано пять: соперничество, сотрудничество, компромисс, избегание, приспособление.

В результате анализа взаимосвязи стилей поведения в конфликте с элементами эмоционального выгорания выявлено, что стиль «соперничество» связан с высоким уровнем деперсонализации (0,21). Данный стиль поведения чаще встречается у мужчин (данное утверждение подтверждается исследованиями ряда авторов [135]). Нами не установлены статистически значимые связи других стилей поведения в конфликте с элементами синдрома эмоционального выгорания.

Корреляционный анализ позволил установить факторы, влияющие на синдром эмоционального выгорания. Установлена обратная зависимость между уровнем эмоционального выгорания и удовлетворенностью профессией и работой (коэффициенты корреляции -0,48 и -0,52 соответственно). Под удовлетворенностью профессией понимается удовлетворенность человека видом осуществляемого труда, который может обеспечить желаемый социальный статус [49]. Понятие удовлетворенности работой включает в себя удовлетворенность: престижностью организации и рабочего места в обществе, зарплатой, условиями труда, организацией труда, руководством, коллективом, своей ролью в организации и пр. [48].

Оба фактора влияют на все элементы эмоционального выгорания, то есть чем выше удовлетворенность профессией и работой, тем ниже уровни компонентов эмоционального выгорания (эмоциональное истощение, деперсонализация, редукция профессиональных достижений). Таким образом,

можно утверждать, что для снижения риска развития синдрома, а также с целью его профилактики, необходимо создавать условия для формирования у фармацевтических работников приверженности, лояльности к исполняемым функциям и профессии в целом.

Нами не установлено значимых связей уровня выгорания с удовлетворенностью респондентов их материальным положением, однако материальная удовлетворенность связана с удовлетворенностью профессией (0,17) и удовлетворенностью работой (0,36). Таким образом, материальная удовлетворенность, как составная часть удовлетворенности работой и профессией, будет опосредованно влиять на синдром эмоционального выгорания, но не определять его уровень.

Для понимания различий в удовлетворенности профессией, удовлетворенности работой и частоте конфликтов между разными уровнями эмоционального выгорания нами был проведен сравнительный анализ по t-критерию Стьюдента (для независимых выборок) двух полярных групп респондентов: с высоким и низким уровнями эмоционального выгорания.

В группу 1 (с высоким уровнем эмоционального выгорания) вошло 136 фармацевтических работников с высокими суммарными баллами по шкале интегрального индекса синдрома (от 0,4 до 1). Во вторую группу (с низким уровнем выгорания) вошло 52 фармацевтических работника с индексом от 0 до 0,23. Результаты представлены в таблице 20.

В результате сравнительного анализа установлены статистически значимые различия между группами респондентов с низким и высоким уровнями синдрома эмоционального выгорания. Так, у респондентов с низким уровнем синдрома отмечаются более высокие показатели удовлетворенности профессией и работой (t-критерий = -3,97;  $p=0,0001$  и -5,99;  $p=0,0000$  соответственно), а также более низкие показатели частоты конфликтов на рабочем месте (t-критерий = 2,75;  $p=0,007$ ).

Таблица 20 – Значимые различия у фармацевтических работников по критерию «уровень синдрома эмоционального выгорания»

Переменная	Группировка по уровню эмоционального выгорания			
	Высокий уровень	Низкий уровень	t-критерий	p
Удовлетворенность профессией	3,36	4,32	-3,97	0,0001
Удовлетворенность работой	2,72	4,05	-5,99	0,0000
Частота конфликтов	2,45	1,54	2,75	0,007

Таким образом, проведенный анализ позволил выявить высокий уровень синдрома эмоционального выгорания у фармацевтических работников и его негативное влияние на частоту конфликтов с пациентами аптечных организаций. В этой связи, с целью предотвращения возникновения и развития синдрома эмоционального выгорания у фармацевтических работников, является актуальным формирование и развитие их конфликтологической компетентности.

В ходе исследования подтверждена значимость удовлетворенности профессией и удовлетворенности работой, как факторов, влияющих на синдром эмоционального выгорания фармацевтических работников.

### **3.3. Анализ сформированности конфликтологических компетенций фармацевтических работников и содержания конфликтологической составляющей в программах их адаптации**

С целью изучения уровня сформированности конфликтологических компетенций фармацевтических работников, осознанности их поведения в конфликтной ситуации, нами был проведен анализ информированности фармацевтических работников о необходимости знаний и подготовки в области конфликтологии и способов реагирования в конфликте.

В исследовании приняли участие 385 фармацевтических работников г. Перми в возрасте от 21 года до 56 лет со стажем профессиональной деятельности от полугода до 37 лет.

По результатам анкетирования все респонденты отметили необходимость знаний в области конфликтологии. Анализ мнения фармацевтических работников о достаточности у них конфликтологических знаний показал, что большинство фармацевтических работников (65,7%) считают, что знаний у них достаточно, но им бы хотелось повысить уровень квалификации в данных вопросах, 19,2% опрошенных уверены, что имеющихся у них знаний достаточно для обеспечения бесконфликтного общения при оказании квалифицированной помощи. Лишь 15,1% фармацевтических работников открыто заявили о необходимости дополнительной подготовки по управлению конфликтами (рисунок 21).

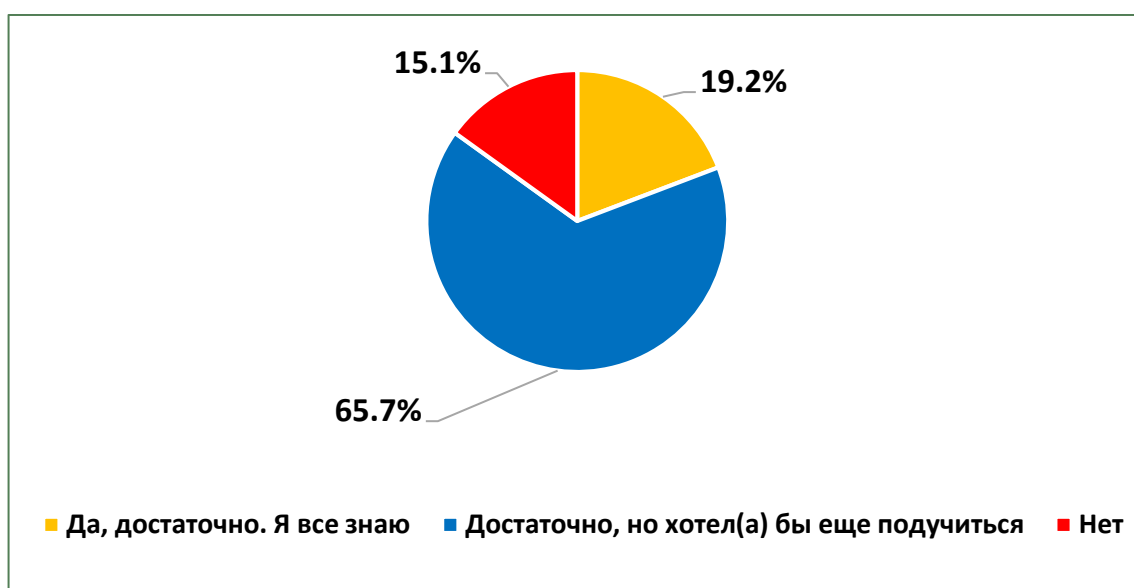


Рисунок 21 – Анализ мнения фармацевтических работников о достаточности у них конфликтологических знаний

С помощью разработанного нами теста была проведена оценка информированности фармацевтических работников об основных терминах и законах конфликтологии. Проведенный анализ позволил установить невысокий уровень сформированности понятийного аппарата и знаний в области управления конфликтами у фармацевтических работников. Средний балл по тесту конфликтологических знаний – 3,2 (по пятибалльной шкале оценки).

Анализ мнения фармацевтических работников об их поведении в конфликте показал, что 1,6% опрошенных в конфликте с пациентом отстаивают свою точку зрения даже в ситуации разгоревшегося конфликта, что говорит о недостаточной

сформированности конфликтологических компетенций специалиста. Об этом же свидетельствуют ответы 15,8% респондентов, предпочитающих игнорировать конфликт (рисунок 22).



Рисунок 22 – Поведение фармацевтических работников в ситуации конфликта

Сознательное разжигание конфликта с пациентом, как и его полное игнорирование может привести к тяжелым последствиям как для пациента (ухудшение здоровья), так и для фармацевтического работника (стресс, эмоциональное выгорание).

Сведения о способах поведения в конфликтных ситуациях могут быть описаны во внутрифирменных стандартах обслуживания. Анализ показал, что стандарты обслуживания имелись в аптечных организациях, в которых работали 84,2% респондента, однако большинство фармацевтических работников (62,6%) ими не пользовались (рисунок 23). Неприменение в своей профессиональной деятельности стандартов обслуживания, установленных в аптечной организации, может оказать негативное влияние на возникновение конфликтов не только с пациентами, но и с руководителем.



Рисунок 23 – Использование фармацевтическими работниками стандартов обслуживания организации

Одним из показателей сформированности конфликтологической компетентности может служить умение специалиста справляться со стрессом, вызванным конфликтом. Для эффективной борьбы со стрессом человек сознательно или неосознанно вырабатывает копинг-стратегии. Под копинг-стратегией понимается стратегия совладения с тревогой и стрессом [112].

В рамках теории копинг-стратегий существует два основных направления: проблемно-ориентированный копинг, связан с рефлексией и осознанием произошедшего, поиск способов недопущения подобных ситуаций в будущем, и эмоционально-ориентированный копинг, направленный на снижение физического и/или психологического влияния стресса, например, поиск социальной поддержки («Делюсь своими эмоциями с коллегами и друзьями») или уход («Пытаюсь выйти куда-нибудь», «Иду умываться холодной водой»).

Для нивелирования негативных последствий конфликтов и поиска способов предотвращения потенциальных конфликтов целесообразно использовать проблемно-ориентированный копинг, который направлен на изменение ситуации. Однако проведенный анализ выявил доминирование эмоционально-ориентированных копинг-стратегий у фармработников, которые направлены лишь на регуляцию эмоционального состояния, вызванного стрессовой

ситуацией. Так, в результате исследования установлено, что наиболее распространенными копинг-стратегиями фармацевтических работников являются «высказать эмоции коллегам или друзьям» (37,4%) и «выйти на воздух» (19,7%) (рисунок 24).



Рисунок 24 – Способы управления негативными последствиями фармацевтических работников после конфликта

Более трети (31,7%) респондентов не использует копинг-стратегий, предпочитая игнорировать произошедший конфликт и эмоции им вызванные (продолжаю работать, как будто ничего не было). При игнорировании стрессовой (конфликтной) ситуации фармацевтический работник не разбирается в произошедшем, не пытается понять причины конфликта, а стремится его забыть, проигнорировать. Более того, игнорирование эмоций, которые, безусловно, присутствуют в конфликтной (стрессовой) ситуации, могут привести к ускоренному развитию синдрома эмоционального выгорания. Таким образом, можно говорить об отсутствии четких и понятных копинг-стратегий и несформированных навыках фармацевтических работников в борьбе со стрессом.

Поэтому следующим этапом исследования явилось изучение опыта участия фармацевтических работников в различных образовательных мероприятиях по развитию конфликтологических навыков в процессе их трудовой деятельности.



Вопросы управления конфликтами могут быть рассмотрены в рамках нескольких направлений: техники продаж (как работа с возражениями), грамотного общения с пациентами (как часть профессиональной коммуникации) и специализированных программ по управлению конфликтами.

Анализ показал, что 8,8% опрошенных никогда не проходили обучение по программам, направленным на совершенствование навыков работы с пациентами (рисунок 25).

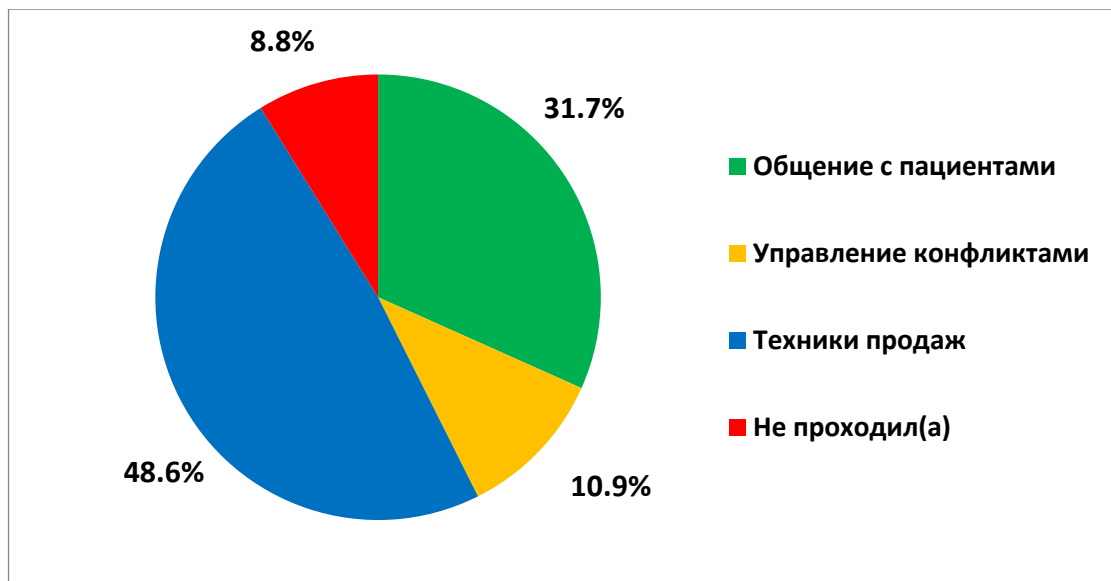


Рисунок 25 – Анализ тематики образовательных мероприятий

Большая часть (48,6%) фармацевтических работников отметили, что посещали образовательные мероприятия, посвященные техникам продаж товаров аптечного ассортимента. Лишь 10,9% респондентов отметили, что посещали образовательные мероприятия по управлению конфликтами и их предотвращению. Принимая во внимание потребность фармацевтических работников в конфликтологических знаниях (как видно из рисунка 21), является актуальной разработка дополнительных образовательных программ и информационно-методических материалов по этим темам.

Более половины (53%) респондентов посещали программы обучения, организованные в формате тренинга (рисунок 26). Данный формат характеризуется практической направленностью, живостью и интерактивностью процесса обучения, поэтому возможно предположить наличие сформированных навыков, в том числе по управлению конфликтами.

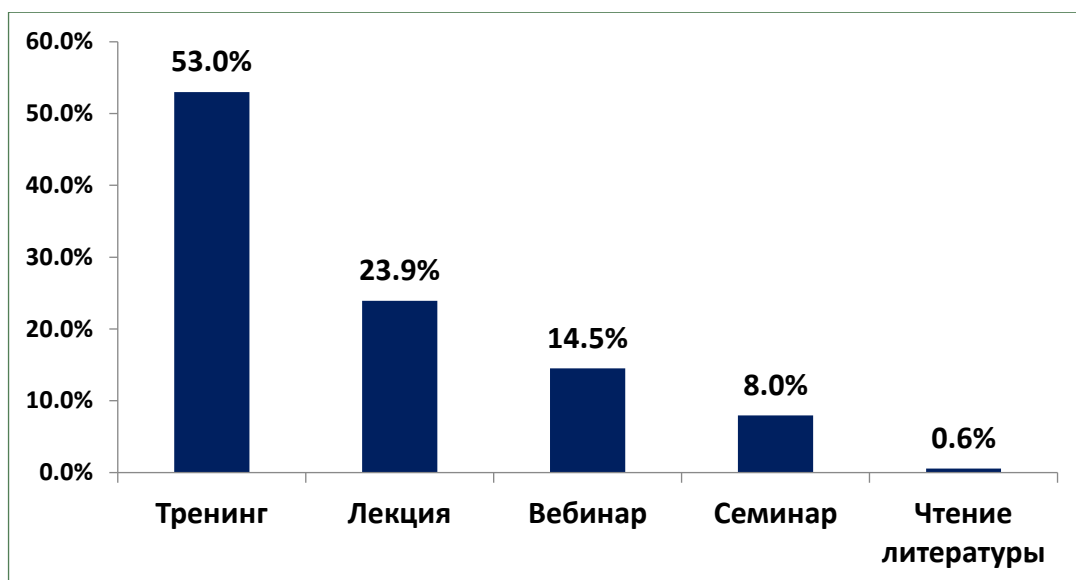


Рисунок 26 – Анализ форм образовательных мероприятий

Часть фармацевтических работников (23,9%) слушали лекции на выше приведенные темы, 14,5% – смотрели вебинары и 8,0% – посещали семинары.

Организаторами образовательных мероприятий выступали в большинстве случаев медицинские представители (60,1%), значительно реже обучение проводилось аптечной организацией (19,1%) (рисунок 27).



Рисунок 27 – Анализ мнения фармацевтических работников об организаторах образовательных мероприятий

10,3% респондентов уверены, что изучали выше перечисленные темы на курсах повышения квалификации. Следует обратить внимание, что основная цель образовательных программ, реализуемых медицинскими представителями,

является продвижение продукции их компании, а не закрепление навыков бесконфликтного общения с пациентами.

Более половины респондентов (55,3%) считают пройденное обучение полезным для себя (рисунок 28), однако 13,7% специалистов выразили мнение о его бесполезности.

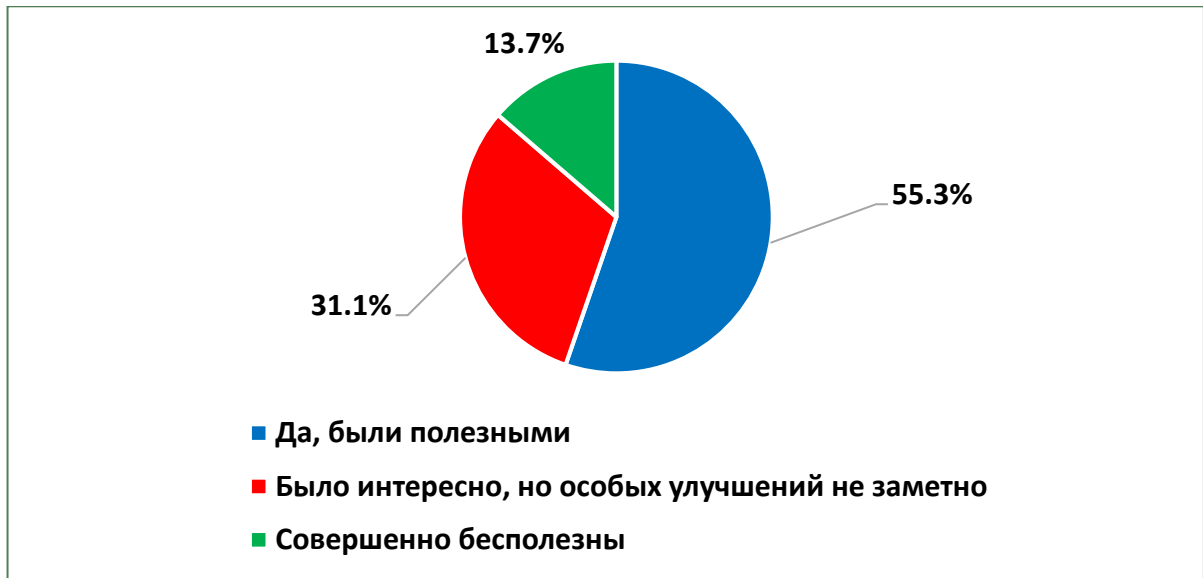


Рисунок 28 – Анализ мнения фармацевтических работников о пользе образовательных мероприятий

Проведенный анализ показал, что 62,3% респондентов не знали, как вести себя в конфликтной ситуации (рисунок 29а) и 42,2% не знали, как не допустить возникновения конфликта (рисунок 29б).

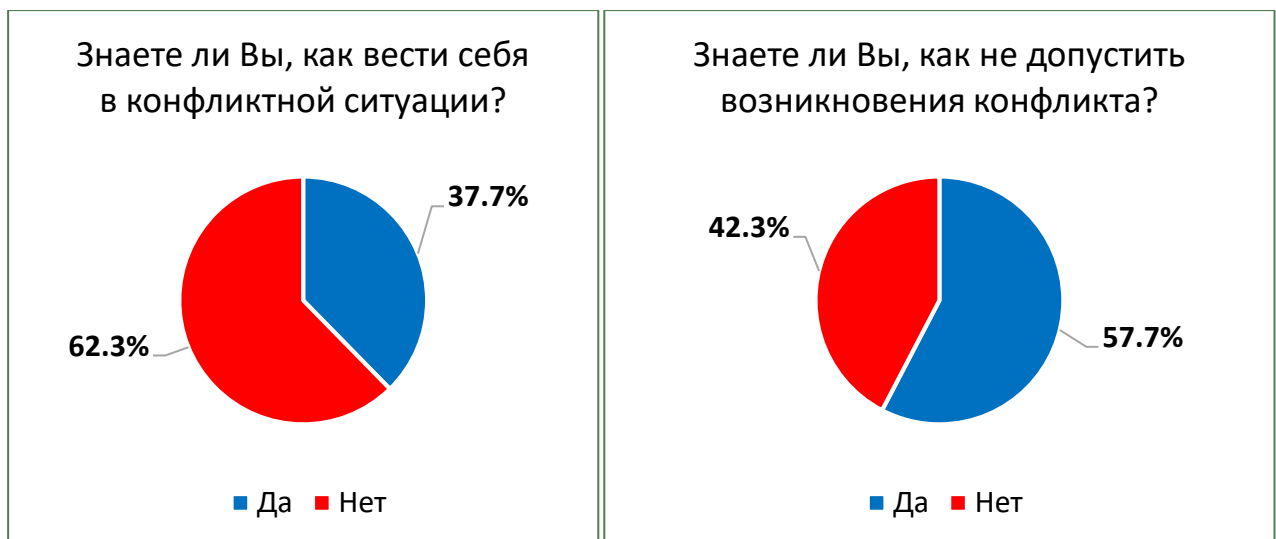


Рисунок 29а, 29б – Анализ мнения фармацевтических работников о собственных знаниях по управлению конфликтами

Таким образом, проведенный анализ показал недостаточность теоретической подготовки фармацевтических специалистов в вопросах конфликтологии, а также установил недостаточную готовность некоторых специалистов к эффективному нивелированию последствий стресса, развивающегося в результате конфликтных ситуаций на рабочем месте.

*Анализ конфликтологической составляющей в программах адаптации аптечных организаций*

Как уже было показано выше, на частоту конфликтов в аптечных организациях влияют личностные особенности фармацевтических работников, которые должны быть учтены при приеме на работу молодых сотрудников. При вхождении в должность молодого специалиста возможно снижение влияния этих факторов на частоту конфликтов при помощи грамотно разработанной программы адаптации вновь принятых сотрудников [47,122]. Важность эффективного прохождения процесса адаптации в аптечных организациях отмечена в Правилах НАП, согласно которым в каждой аптечной организации должна быть разработана и утверждена в форме локального акта программа адаптации вновь принятых сотрудников.

Значимость умения фармацевтического работника управлять конфликтами в аптечной организации подтверждается также Правилами НАП, которые устанавливают, что неотъемлемой частью программы адаптации должна стать необходимость развития коммуникативных навыков и предотвращения конфликтов [84].

Для проведения анализа структуры программы адаптации и наличия в ней обязательного раздела, посвященного развитию коммуникативных навыков и предотвращению конфликтов, нами был отправлен запрос о наличии и содержании программ адаптации в 20 аптечных сетей РФ, из которых лишь 15 сетей (75,0 %) предоставили запрашиваемый материал (таблица 21).

Таблица 21 – Информация о наличии программ адаптации в аптечных сетях

Условный номер аптечной сети	Предоставлен материал	Наличие задокументированного локального акта	Соответствие программы Правилам НАП
1.	+	+	+
2.	+	-	-
3.	+	+	-
4.	+	-	-
5.	+	-	-
6.	+	-	-
7.	+	-	-
8.	+	+	-
9.	+	-	-
10.	+	-	-
11.	+	-	-
12.	+	-	-
13.	+	-	-
14.	+	-	-
15.	+	+	+
16.	-		
17.	-		
18.	-		
19.	-		
20.	-		
<b>Итого:</b>	<b>15 (100%)</b>	<b>4 (26,7%)</b>	<b>2 (13,3%)</b>

Как видно из таблицы 21, лишь 4 аптечные сети (26,7%) предоставили задокументированную программу адаптации (условные номера 1,3,8,15), в том числе аптечная сеть 8 предоставила программу адаптации в форме стандартной операционной процедуры (СОП). Остальные три сети имели локальный документ с названием «Программа адаптации вновь принятых сотрудников». Документальный анализ предоставленных материалов показал, что программы адаптации, близкие по структуре к требованиям Правил НАП, имеются только в двух аптечных сетях (13,3%).

В программе адаптации вновь принятых сотрудников аптечной сети 3 описаны психологические аспекты адаптации и дается представление о различных видах адаптации, однако отсутствует информация о развитии коммуникативных навыков и предотвращении конфликтов, что не соответствует Правилам НАП.

В программе адаптации аптечной сети 8, разработанной в форме СОП «Адаптация сотрудников», имеется описание этапов адаптации (общая ориентация, вхождение в должность, стажировка на рабочем месте), адаптационный лист, включающий проверку фармацевтических знаний вновь принятого сотрудника, однако содержатся не все необходимые разделы, предусмотренные Правилами НАП.

Программы адаптации вновь принятых сотрудников аптечных сетей 1 и 15 содержали все разделы, регламентированные Правилами НАП, но в разделе, посвященном развитию коммуникативных навыков и предотвращению конфликтов, указано лишь, что «обучение будет проводиться по отдельному плану-графику». Представленные планы-графики внутрикорпоративного обучения на март-апрель 2019 года обеих сетей не содержали образовательных мероприятий, направленных на развитие коммуникативных навыков и предотвращение конфликтов. В этой связи можно предположить, что подобные программы адаптации не будут способствовать минимизации риска негативных последствий конфликтов, возникающих в период адаптации сотрудника.

Таким образом, проведенный анализ показал, что большая часть аптечных сетей, предоставивших материал для исследования (74,0%), не имеют локального акта, внедряющего программу адаптации в деятельность организации. Программы адаптации 13,0% аптечных сетей не соответствуют требованиям Правил НАП, остальные программы содержат все пункты, перечисленные в Правилах НАП, однако не имеют четко прописанного алгоритма развития коммуникативных навыков и предотвращения конфликтов и иных психологических аспектов прохождения адаптации.

Проведенный анализ выявил необходимость разработки типовой программы адаптации вновь принятых сотрудников для аптечных организаций, включающий обязательный раздел по развитию коммуникативных навыков и предотвращению конфликтов в аптечных организациях, с целью снижения частоты конфликтов у молодых специалистов и профилактики синдрома эмоционального выгорания.

### Выводы по главе 3

В результате проведенного изучения конфликтов в фармацевтической деятельности получены следующие результаты:

1. Установлены и систематизированы основные причины конфликтов в аптечной организации с точки зрения фармацевтического работника и пациента, а также определено потребительское поведение в ситуации конфликта с фармацевтическим работником. По результатам анкетирования установлено, что у фармацевтических работников конфликтные ситуации чаще возникают с пациентами (94,0%). Наиболее распространенная причина возникновения этих конфликтов – возврат (обмен) ранее приобретенного товара в аптечную организацию.

2. Анкетирование пациентов аптечных организаций показало, что более половины опрошенных (52,5%) сталкивались с конфликтными ситуациями в аптеках. Анализ потребительского поведения в конфликте показал, что при возникновении конфликтных ситуаций в аптечных организациях более половины пациентов (55,3%) предпочтут покинуть аптеку, не совершив покупки. При этом не вернуться в эту организацию 38,2% опрошенных пациентов. В результате сравнительного анализа была установлена зависимость поведения пациентов в конфликтной ситуации от уровня удовлетворенности своим материальным положением. Пациенты с высоким уровнем удовлетворенности материальным положением чаще покидают аптеку, не совершив покупки (62,2%), и больше не возвращаются в эту организацию (60,5%).

3. Документальный анализ книг отзывов и предложений позволил сгруппировать основные причины конфликтов в аптечной организации в пять групп: организационные, экономические, личностные, возврат товара и претензии по качеству товара. Возврат (обмен) ранее приобретенного товара был изучен подробнее, так как является одной из самых распространенных причин конфликтов в аптечных организациях.

4. В результате изучения синдрома эмоционального выгорания, как одного из важных последствий конфликтов на рабочем месте фармацевтического работника, были установлены средний и высокий уровни синдрома эмоционального выгорания у фармацевтических работников г. Перми. Установлено негативное влияние частоты конфликтов с пациентами на синдром выгорания. Подтверждена значимость удовлетворенности профессией и удовлетворенности работой, как факторов, влияющих на синдром эмоционального выгорания фармацевтических работников.

5. Выявлены социально-демографические и личностные факторы, влияющие на частоту конфликтов на рабочем месте фармацевтического работника (стаж работы, возраст, доминирующий стиль поведения в конфликте, отдельные черты характера: вспыльчивость, бескомпромиссность, мстительность и др.). От совокупности конфликтологических знаний фармацевтических работников, их умения управлять своими личностными особенностями, а также грамотного подбора персонала для работы с пациентами будет зависеть частота конфликтов в аптечных организациях и, как следствие, здоровье фармацевтических работников, пациентов и их лояльность к аптечной организации.

6. Установлена недостаточность теоретической подготовки фармацевтических специалистов в вопросах конфликтологии, недостаточная готовность некоторых специалистов к эффективному нивелированию последствий стресса, развивающегося в результате конфликтных ситуаций на рабочем месте, что обусловило необходимость разработки методических подходов к формированию и непрерывному развитию конфликтологической компетентности фармацевтических работников.

7. Выявлена необходимость разработки типовой программы адаптации вновь принятых сотрудников для аптечных организаций, включающей обязательный раздел по развитию коммуникативных навыков и предотвращению конфликтов в аптечных организациях, с целью снижения частоты конфликтов у молодых специалистов и профилактики синдрома эмоционального выгорания.



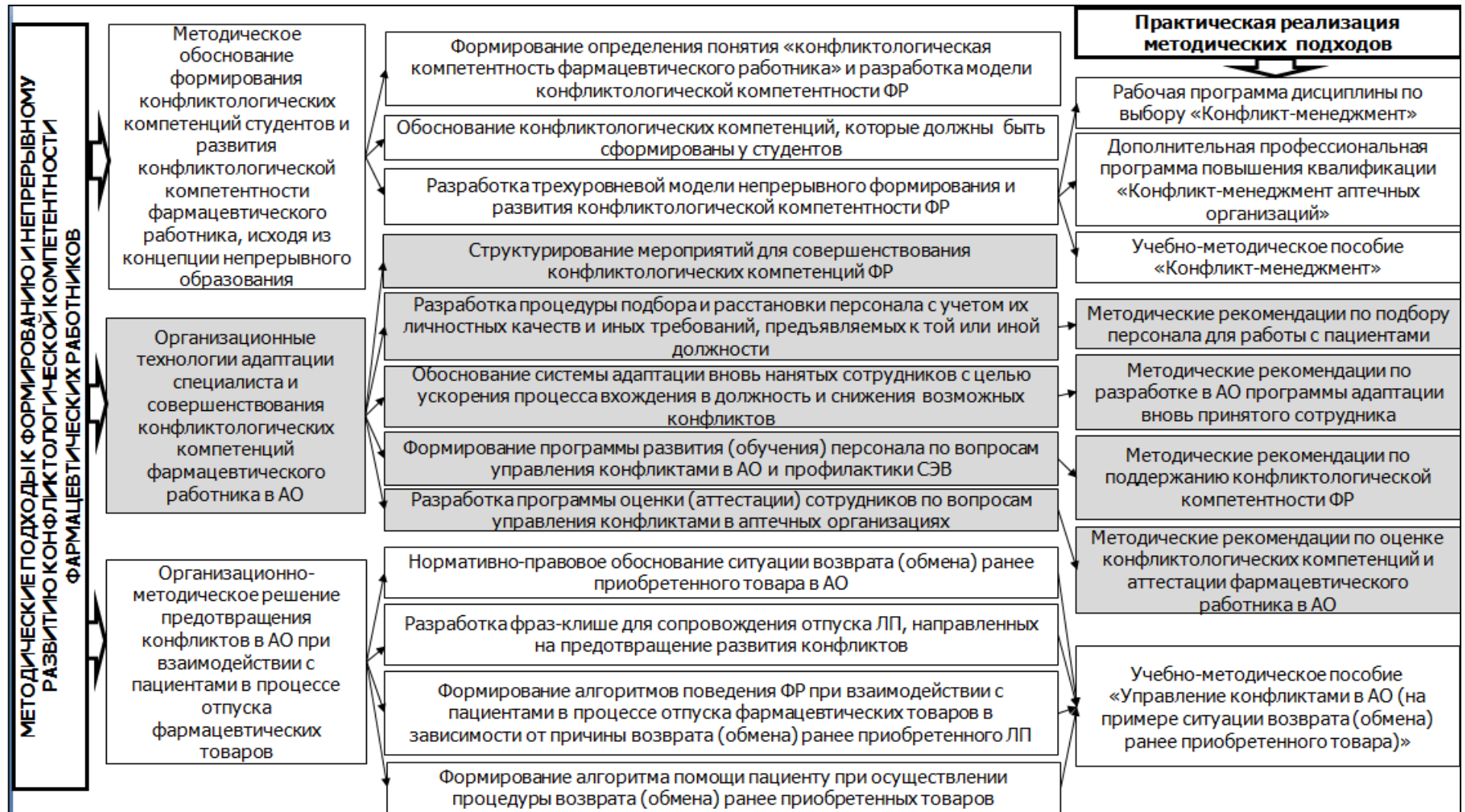
#### **ГЛАВА 4. МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ФОРМИРОВАНИЯ КОНФЛИКТОЛОГИЧЕСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТОВ И РАЗВИТИЯ КОНФЛИКТОЛОГИЧЕСКОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ**

Проведенное изучение существующего состояния конфликтов в аптечных организациях, их причин и последствий для пациентов, фармацевтических работников и аптечной организации свидетельствует о значимости для специалистов знаний и умений в области управления конфликтами [22-26]. Однако фармацевтические работники не в полной мере обладают этими знаниями и умениями, что подтверждает необходимость формирования конфликтологических компетенций студентов и непрерывного развития конфликтологической компетентности фармацевтических работников.

Для формирования конфликтологической компетентности и ее непрерывного развития в процессе трудовой деятельности фармацевтического работника нами предложены методические подходы, представленные на рисунке 30.

Разработанные методические подходы включают:

1. Методическое обоснование формирования конфликтологических компетенций (КК) студентов и непрерывного развития конфликтологической компетентности фармацевтических работников (ФР).
2. Организационные технологии адаптации специалиста и совершенствования конфликтологических компетенций фармацевтических работников в аптечной организации.
3. Организационно-методическое решение предотвращения конфликтов в аптечной организации при взаимодействии с пациентами в процессе отпуска фармацевтических товаров.



**Рисунок 30 – Методические подходы к формированию и развитию конфликтологической компетентности фармацевтического работника аптечной организации**

Методическое обоснование формирования конфликтологических компетенций студентов и развития конфликтологической компетентности фармацевтических работников, исходя из концепции непрерывного образования, объединяет в себе уточнение определения понятия «конфликтологическая компетентность» и ее модели; перечня конфликтологических компетенций, которые должны быть сформированы у студентов (высшего и среднего профессионального фармацевтического образования); модели формирования и непрерывного развития конфликтологической компетентности фармацевтического работника, включающей: базовое формирование конфликтологических компетенций на уровне получения фармацевтического образования; развитие конфликтологической компетентности фармацевтических работников в период работы в аптечных организациях и непрерывное профессиональное развитие (самообучение).

Организационные технологии адаптации специалиста и совершенствования конфликтологических компетенций фармацевтических работников в аптечной организации включают: структурирование мероприятий для совершенствования конфликтологических компетенций фармацевтических работников; разработку процедуры подбора и расстановки персонала с учетом их личностных качеств и иных требований, предъявляемых к той или иной должности; обоснование системы адаптации вновь нанятых сотрудников; формирование программы развития (обучения) персонала по вопросам управления конфликтами в аптечных организациях и профилактики синдрома эмоционального выгорания; разработку программы оценки (аттестации) сотрудников по вопросам управления конфликтами в аптечных организациях.

Организационно-методическое решение предотвращения конфликтов в аптечной организации при взаимодействии с пациентами в процессе отпуска фармацевтических товаров представлено на примере ситуации возврата (обмена) ранее приобретенных ЛП в аптечной организации и содержит: нормативно-правовое обоснование ситуации возврата (обмена) ранее приобретенного ЛП; разработку фраз-клише для сопровождения отпуска ЛП, направленных на

предотвращение развития конфликтных ситуаций; формирование алгоритмов поведения фармацевтических работников при взаимодействии с пациентами в процессе отпуска ЛП в зависимости от причины возврата (обмена) ранее приобретенного ЛП; формирование алгоритма помощи пациенту при осуществлении процедуры возврата (обмена) ранее приобретенных товаров.

Для практической реализации методических подходов к формированию и непрерывному развитию конфликтологической компетентности целесообразно разработать обучающие программы, содержащие информационно-методическую поддержку учебно-методическими пособиями, а также методические рекомендации, содержащие организационные технологии адаптации специалиста и совершенствования конфликтологических компетенций фармацевтических работников в аптечной организации, способствующих предотвращению конфликтов и повышению качества фармацевтических услуг.

Данные подходы за счет комплексного влияния будут способствовать повышению качества оказания фармацевтической помощи населению.

#### **4.1. Моделирование процесса формирования и развития конфликтологической компетентности фармацевтического специалиста, исходя из концепции непрерывного образования**

В основу модели непрерывного формирования и развития конфликтологической компетентности фармацевтического работника была положена идея трехуровневого непрерывного образования взрослых, отраженная в проекте Концепции непрерывного образования взрослых в РФ и включает необходимость формирования конфликтологической компетентности на этапе освоения образовательных программ в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, развитие/ совершенствование конфликтологических компетенций специалистов при осуществлении фармацевтической деятельности в аптечных организациях (обучение по месту работы), самообразование/самообучение.

На сегодняшний день в образовательной сфере и в кадровом менеджменте (обучение персонала организаций) принят компетентностный подход, подразумевающий становление компетентного специалиста на рынке труда. В рамках компетентностного подхода различают два основных понятия «компетентности» и «компетенции». По мнению некоторых исследователей «компетенция – это предметная область, в которой индивид хорошо осведомлен и проявляет готовность к выполнению деятельности, а компетентность – интегральная характеристика качеств личности, выступающая как результат подготовки работника для выполнения деятельности в определенных областях» [65]. Компетентность рассматривается не только как умение выполнять какую-либо работу, но и постоянное стремление к обновлению знаний и способность использовать эти знания и опыт в новых условиях. Поэтому для полного описания требований к фармацевтическим работникам в области управления конфликтами нами было принято решение о разработке модели конфликтологической компетентности фармацевтического работника.

#### **4.1.1. Разработка модели конфликтологической компетентности фармацевтического работника**

Рассмотрев различные варианты моделей конфликтологической компетентности, описанные отечественными авторами [9,28,42,96], принимая во внимание зарубежный опыт, учитывая результаты проведенного нами исследования, нами предложена модель конфликтологической компетентности фармацевтического специалиста. Данная модель включает четыре компонента: когнитивный, поведенческий, личностный и мотивационно-ценностный (рисунок 31).



Рисунок 31 – Модель конфликтологической компетентности фармацевтического специалиста

Когнитивный компонент – система конфликтологических и профессиональных знаний. Данный компонент, по нашему мнению, должен содержать следующие блоки:

1) Знания нормативных правовых актов, регламентирующих фармацевтическую деятельность, так как понимание своих профессиональных действий в рамках правового поля позволяет фармацевтическим работникам грамотно выполнять профессиональные обязанности и уверенно чувствовать себя в спорных ситуациях.

2) Знания типичных конфликтных ситуаций, позволяющие использовать алгоритмы поведения (стандартизированные инструкции, описывающие порядок действий фармацевтического работника для достижения оптимального результата) в подобных ситуациях.

3) Конфликтологические знания – совокупность теоретических знаний о конфликте, его причинах, последствиях, технологиях предотвращения и управления конфликтами в фармацевтической деятельности.

Поведенческий компонент отражает:

- готовность и способность применять конфликтологические знания в своей профессиональной деятельности;
- владение технологиями прогнозирования, предотвращения, разрешения и управления конфликтами в работе аптечных организаций;
- понимание своего доминирующего стиля поведения в конфликтной ситуации и умение использовать иные стили поведения в соответствии с конкретными обстоятельствами;
- осознание своих способов реагирования в стрессовой (конфликтной) ситуации и использование эффективных копинг-стратегий с целью снижения негативных последствий конфликта и стресса.

Личностный компонент компетентности подразумевает совокупность и осознание личностных качеств фармацевтического работника (в том числе уровень личной конфликтности, агрессивности, эмоциональности, самоконтроля и пр.), знание и понимание индивидуальных способов реагирования в конфликте. Осознавая индивидуальные особенности мышления, реагирования в конфликтной ситуации (рефлексия), фармацевтический работник может успешнее прогнозировать возникновение конфликта и эффективнее достигать конструктивного разрешения конфликтной ситуации.

Немаловажную роль в конструктивном разрешении конфликта играет мотивация оппонентов. Поэтому нами предложен мотивационно-ценностный компонент в структуре конфликтологической компетентности фармацевтического работника, который включает в себя определение ценности пациента (его самого и его здоровья) для фармацевтического работника, определение ценности профессиональной деятельности и стремление специалиста к успешному разрешению конфликта. По замечанию некоторых авторов «компетентность предполагает наличие у человека внутренней мотивации к качественному осуществлению своей профессиональной деятельности, присутствие профессиональных ценностей и отношение к своей профессии как ценности» [108].

Нами уточнено определение понятия «конфликтологическая компетентность фармацевтического работника» – это система конфликтологических и профессиональных знаний и навыков, осознанных личностных и мотивационно-ценностных характеристик фармацевтического работника, направленная на эффективное управление конфликтными ситуациями в профессиональной сфере с целью минимизации рисков негативных последствий для фармацевтического работника, пациента и аптечной организации.

Разработанная нами модель может быть рассмотрена не с позиции компонентов, отражающих глубину компетентности, а с точки зрения профессиональных компетенций, которые можно сформировать на уровне подготовки фармацевтического работника. Так, по мнению некоторых авторов, «компетенция является базисом для формирования и развития компетентности» и сформировать в процессе обучения можно лишь компетенции, но не компетентность, так как в идею компетентности заложен личный опыт [27,66]. Поэтому нами предложен перечень конфликтологических компетенций, которые могут быть сформированы у студентов фармацевтического профиля (высшего образования и среднего профессионального образования):

- способность и готовность управлять конфликтом (прогнозировать, предотвращать, разрешать) в фармацевтической практике;
- способность и готовность управлять негативными последствиями конфликта, в том числе использовать копинг-стратегии (рисунок 32).

Как видно из рисунка 32, уровень компетенций лежит в основе компетентности, которую формируют также профессиональный и личный опыт фармацевтического работника, осознанная совокупность личностных качеств, влияющих на интенсивность и частоту конфликтов и внутренняя мотивация профессиональной деятельности фармацевтического работника (ценность пациента и самой работы).



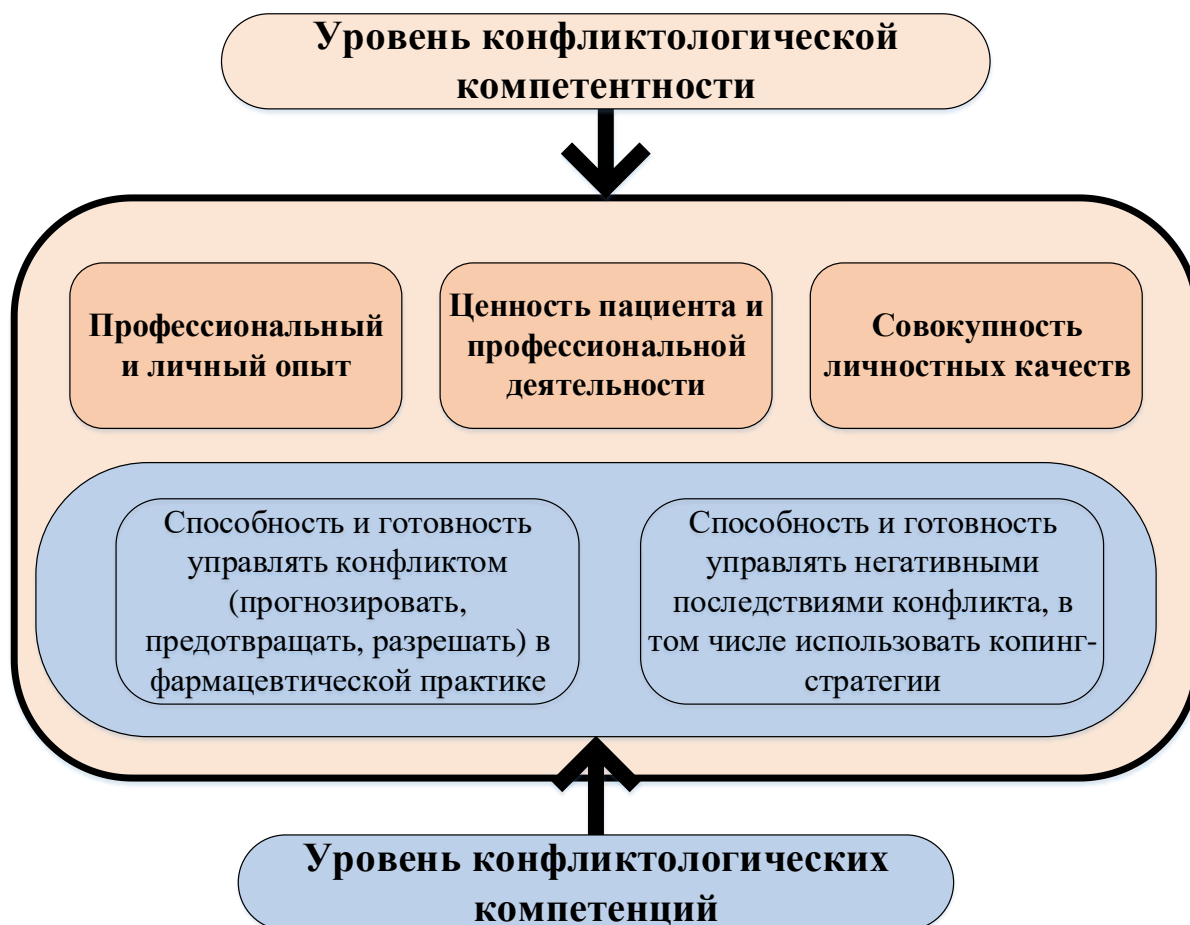


Рисунок 32 – Уровневая структура конфликтологической компетентности фармацевтического работника

При формировании конфликтологической компетентности преподаватель не имеет возможности каким-либо образом влиять на профессиональный и личный опыт обучающегося и его личностные качества. Осознание, но не изменение личностных качеств, лежит в основу конфликтологических компетенций. Само же изменение личностных качеств зависит только от желания человека и прилагаемых им усилий. Понимание ценности пациента и самой фармацевтической помощи в полной мере лежит в ведении категории общепрофессиональной компетенции «этика и деонтология», формирующейся одной из дисциплин базового цикла образовательной программы специалитета по специальности «Фармация» [90] и зависит от приоритетов самого фармацевтического работника. Поэтому формирование конфликтологической компетентности фармацевтического работника должно быть сосредоточено на формировании и развитии конфликтологических компетенций.

#### 4.1.2. Оценка уровня конфликтологических знаний у студентов фармацевтического вуза

Для понимания исходного уровня конфликтологических компетенций нами было проведено анкетирование и тестирование студентов 1-го и 5-го курсов факультета очного обучения ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России по разработанным нами методикам (Приложение Л). В исследовании приняли участие 152 студента 1-го курса, что составило 74,9% от общей численности студентов 1-го курса, и 172 студента 5-го курса (88,6% от общей численности студентов 5-го курса).

Результаты анализа показали, что 34,2% студентов 1-го курса и 22,7% студентов 5-го курса не знали, как не допустить возникновения конфликта (рисунок 33).

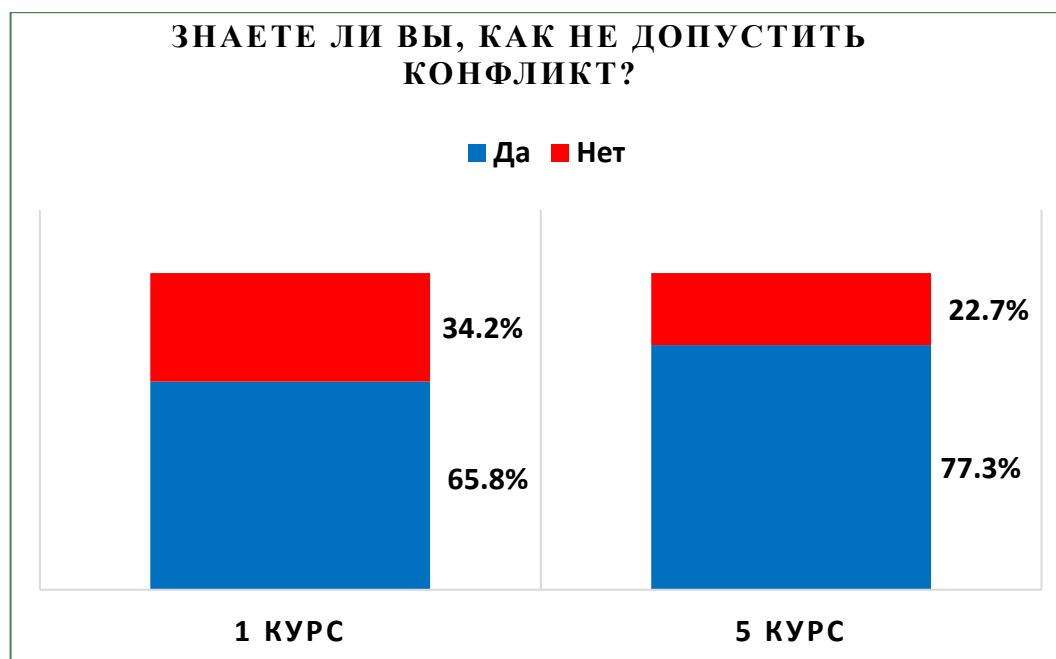


Рисунок 33 – Анализ знаний студентов о предотвращении конфликтов

Анализ мнения студентов о своем поведении в конфликте показал, что 35,5% студентов 1-го курса и 30,8% студентов 5-го курса не знали, как вести себя в конфликте (рисунок 34).

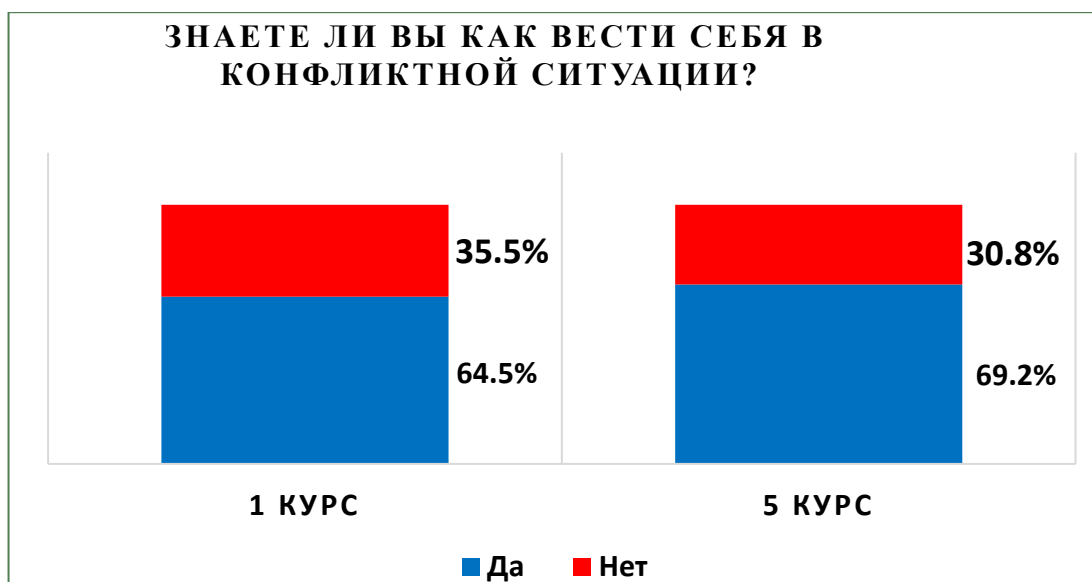


Рисунок 34 – Анализ знаний студентов о поведении в конфликте

Большая часть студентов 1-го курса (93,4%) и почти половина студентов 5-го курса (45,9%) ответили, что имеют недостаточно знаний по управлению конфликтами (рисунок 35).

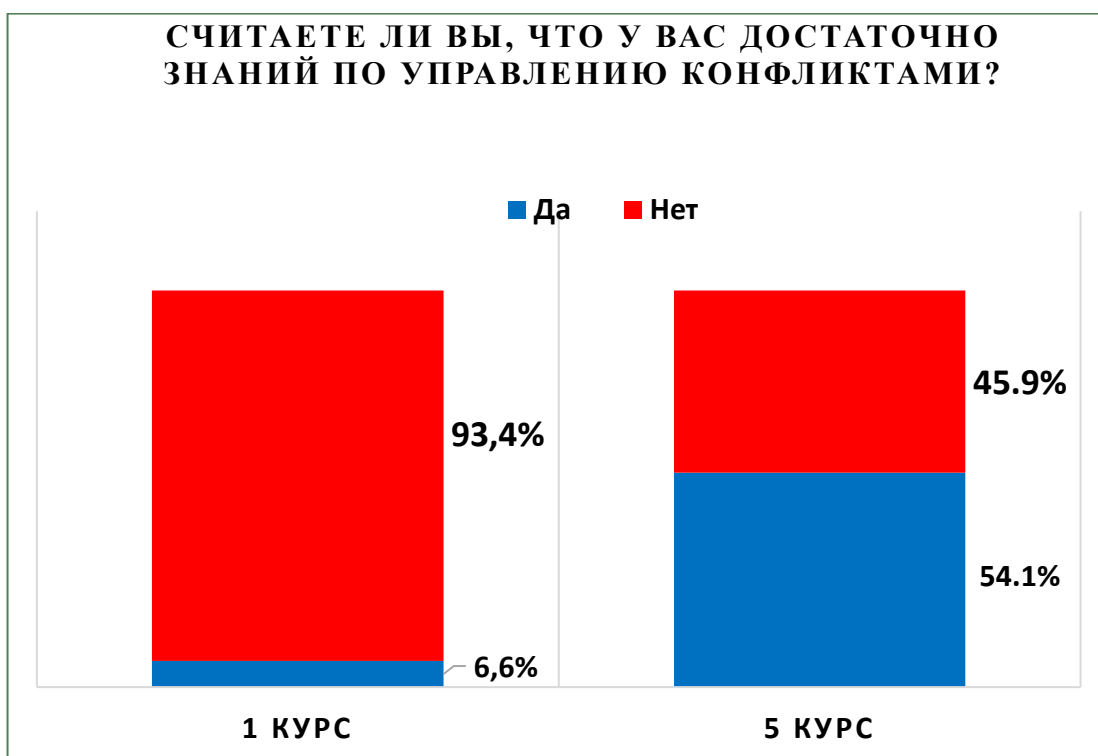


Рисунок 35 – Анализ представлений студентов о своих конфликтологических знаниях

Анализ теоретических знаний студентов 1-го и 5-го курсов выявил несформированность понятийного аппарата и знаний в области управления

конфликтами (средний балл – 3,1 и 3,3 соответственно по 5-балльной шкале оценки).

По мнению всех опрошенных студентов, фармацевтический работник должен знать, как управлять конфликтами, и, в случае возникновения конфликтных ситуаций, должен первым предлагать решение ситуации.

Чуть более половины студентов 1-го и 5-го курсов (57,2% и 52,9% соответственно) отметили, что после произошедшего конфликта долго его переживают, что может говорить о несформированных способах нивелирования негативных последствий стрессовой (конфликтной) ситуации (рисунок 36).

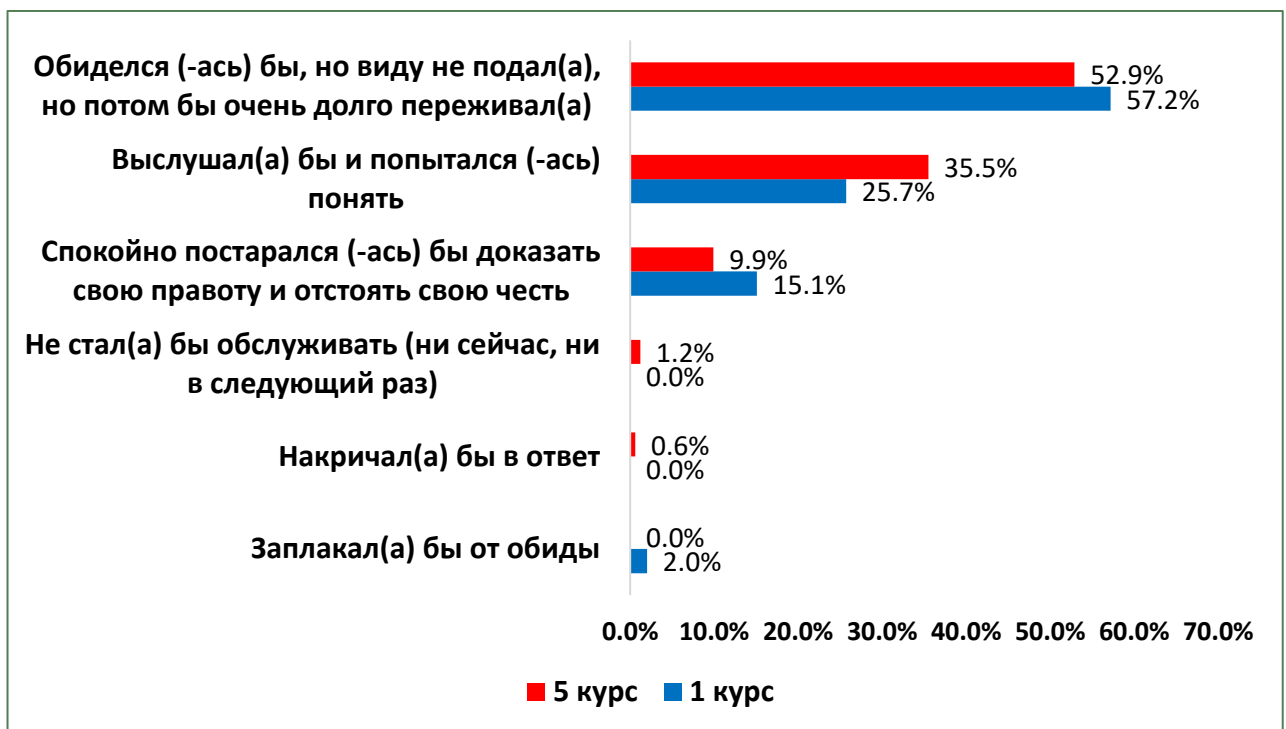


Рисунок 36 – Поведение в конфликте студентов

Анализ способов восстановления студентов после конфликтной ситуации показал, что студенты предпочитают ничего не делать, то есть игнорируют произошедший конфликт и вызванные им эмоции (36,8% студентов 1-го курса и 17,2% студентов 5-го курса). Такое поведение является непродуктивным, так как студенты не стремятся понять причины конфликта, выработать способы недопущения конфликта в будущем. Наиболее распространенным направлением копинг-стратегий у студентов обоих курсов можно назвать эмоционально-ориентированный копинг, направленный на снижение физического и/или

психологического влияния стресса: «занимаюсь любимым делом», «медитирую», «делюсь переживаниями с окружающими» и пр. (рисунок 37).



Рисунок 37 – Способы управления негативными эмоциями после конфликта у студентов

Учитывая, что половина опрошенных студентов долго переживают из-за произошедшего конфликта (см. рисунок 36), но при этом ничего не делают, чтобы совладать с негативными эмоциями и последствиями конфликта (рисунок 37), можно предположить достаточно быстрое развитие синдрома эмоционального выгорания в будущем.

Таким образом, проведенный анализ выявил пробелы в теоретических знаниях о конфликтах обеих групп респондентов и несформированность продуктивных копинг-стратегий у студентов, что говорит о необходимости

формирования у них конфликтологических компетенций уже на этапе обучения в образовательных учреждениях.

Важной задачей сохранения профессиональной компетентности специалиста является его постоянное развитие и совершенствование своих знаний, умений и навыков (компетенций) при изменяющихся требованиях к профессиональным качествам. Формирование конфликтологической компетентности фармацевтического работника подразумевает не только формирование конфликтологических компетенций в процессе образования и получение профессионального опыта, но и поддержание и развитие приобретенных компетенций в процессе трудовой деятельности, как неотъемлемой части непрерывного профессионального образования.

#### **4.1.3. Обоснование модели формирования и непрерывного развития конфликтологической компетентности фармацевтического работника**

Закрепленная рядом нормативных правовых актов принадлежность аптечных организаций и фармацевтических работников к системе здравоохранения и их роль в охране здоровья граждан обязывает государство организовать надлежащую систему непрерывного образования специалистов, которая является неотъемлемой частью государственной системы мер по реализации прав граждан на охрану их здоровья.

В Российской Федерации обязательность непрерывного образования для фармацевтических работников закреплена Федеральным законом от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и «Концепцией развития непрерывного медицинского и фармацевтического образования в РФ на период до 2021 года» [78,83]. Так, статьей 82 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» предусмотрено, что реализация профессиональных образовательных программ фармацевтического образования обеспечивает непрерывное совершенствование профессиональных знаний и навыков в течение всей жизни, а также постоянное повышение профессионального уровня и расширение квалификации [78].

«Концепция развития непрерывного медицинского и фармацевтического образования в РФ на период до 2021 года» (далее Концепция), закрепляет процедуру «подготовки фармацевтических работников, которая складывается из 5-6-летней подготовки по программам специалитета с последующим обучением по программам ординатуры и блока дополнительного профессионального образования, который включает в себя повышение квалификации различной продолжительности и профессиональную переподготовку» [83].

Согласно Концепции, непрерывное фармацевтическое образование обеспечивает возможность совершенствования фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков в течение всей жизни и осуществляется путем:

- освоения образовательных программ в организациях, осуществляющих образовательную деятельность («формальное образование»);
- обучения в рамках деятельности профессиональных некоммерческих организаций («неформальное образование»);
- индивидуальной познавательной деятельности («самообразование») [83].

Цель создания надлежащей системы непрерывного образования – поддержание компетентности специалистов на протяжении всей профессиональной деятельности при изменяющихся требованиях к профессиональным качествам.

Нами разработана модель формирования и развития конфликтологической компетентности фармацевтического работника, исходя из концепции непрерывного образования (рисунок 38).

В основу модели нами положены три уровня (с учетом рекомендаций проекта Концепции непрерывного образования взрослых и Концепции непрерывного фармацевтического образования) [59]:

1. Освоение образовательных программ в организациях, осуществляющих образовательную деятельность.

2. Обучение по месту работы (в форме наставничества, стажировки, инструктажа, тренинга, через реализацию различных программ развития (обучения), обмена опытом и т.д.).

3. Непрерывное профессиональное развитие («самообучение»).

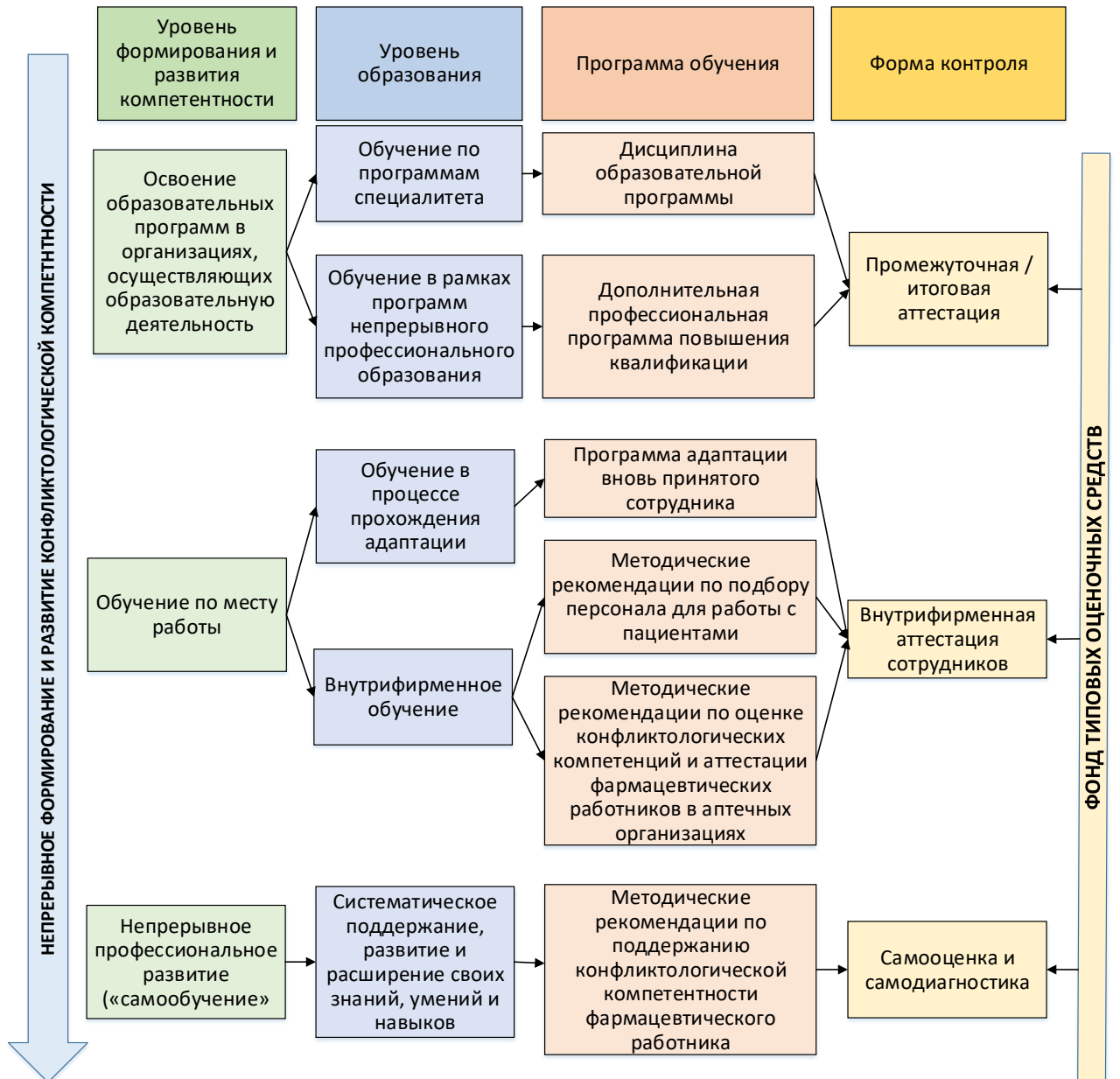


Рисунок 38 – Модель формирования и непрерывного развития конфликтологической компетентности фармацевтического работника

Первый уровень формирования конфликтологической компетентности осуществляется в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, путем формирования конфликтологических компетенций на этапе освоения образовательных программ специалитета и совершенствования



конфликтологической компетентности путем обучения по программам повышения квалификации и профессиональной переподготовки непрерывного образования фармацевтических работников (в системе дополнительного профессионального образования).

Освоение дисциплин в рамках данного уровня должно сопровождаться информационно-методическим обеспечением (учебные пособия, методические рекомендации, иные справочно-информационные материалы) и заканчиваться промежуточной и / или итоговой аттестацией с использованием фонда типовых оценочных средств.

Развитие компетентности (второй уровень) должно происходить путем обучения фармацевтического работника по месту работы. Совершенствование конфликтологических компетенций фармацевтического работника должно начинаться при его поступлении на работу в процессе адаптации вновь принятых сотрудников и продолжаться на протяжении всей профессиональной деятельности в рамках внутрифирменного обучения специалиста.

В основу обучения этого уровня также должны быть положены основные элементы конфликтологии и стресс-менеджмента, с целью формирования или развития конфликтологических компетенций фармацевтических работников. Освоение программ обучения на этом этапе должно завершаться внутрифирменной аттестацией специалистов с использованием фонда типовых оценочных средств.

Третий уровень формирования конфликтологической компетентности заключается в непрерывном профессиональном развитии (самообучении) с использованием информационно-справочных материалов с целью актуализации знаний, осознания внутриличностных изменений и поддержания уровня конфликтологических компетенций.

Последовательное соблюдение трехуровневого обучения специалистов позволит сформировать и поддерживать высокий уровень конфликтологической компетентности на протяжении всей профессиональной деятельности фармацевтического работника.

Формирование конфликтологической компетентности будущего специалиста должно начинаться с формирования соответствующих компетенций у студентов в процессе освоения ими образовательных программ по специальности «Фармация».

Формирование конфликтологических компетенций в процессе обучения по программам специалитета с 2019 г. должно осуществляться в рамках федерального государственного образовательного стандарта (ФГОС ВО 3++). Данный нормативный правовой акт не устанавливает четких универсальных и общепрофессиональных компетенций по управлению конфликтами и не регламентирует перечень профессиональных компетенций, но рекомендует их формирование в самой образовательной организации на основе требований, предъявляемых к будущим специалистам рынком труда [91].

Профессиональный стандарт «Провизор» в рамках трудовой функции «информирование населения и медицинских работников о лекарственных препаратах и других товарах аптечного ассортимента» закрепляет необходимость наличия навыков разрешения конфликтов с коллегами, другими работниками здравоохранения, пациентами и потребителями у специалистов, занятых оказанием фармацевтических услуг [87]. Это предопределяет необходимость формирования конфликтологических компетенций как профессиональных компетенций, формируемых вузом в процессе обучения.

В основу программы формирования конфликтологических компетенций у студентов должны быть положены основные элементы конфликтологии в приложении к фармацевтической деятельности, которые должны включать следующие вопросы: конфликт (понятие, виды, механизмы развития, динамика, составные части); основные причины конфликтов в аптечных организациях; управление конфликтами в аптечной организации, теории поведения личности в конфликтных и стрессовых ситуациях, базовые алгоритмы поведения в конфликтных и стрессовых ситуациях, способы снижения негативных последствий конфликтных (стрессовых) ситуаций. Данный блок позволяет сформировать когнитивный, поведенческий компоненты компетентности, а также

повлиять на личностный и мотивационно-ценностный компоненты. Одной из основных задач дисциплины, наряду с освоением теоретического и практического материала, должно стать самопознание личностных характеристик с помощью стандартизированных психологических тестовых методик с последующей рефлексией, формируя тем самым личностный компонент компетентности.

С целью диагностики уровня сформированности компетенций у студентов должны быть разработаны оценочные средства (тестовые задания для оценки уровня теоретических знаний, ситуационные задачи для оценки способности применять теоретические знания на практике).

Все выше перечисленное легло в основу разработанной нами рабочей программы дисциплины по выбору «Конфликт-менеджмент» для студентов 5-го курса, целью которой было формирование конфликтологических компетенций студентов. Общая трудоемкость программы составляла 72 часа (2 ЗЕТ) и включала лекционный курс, цикл практических занятий и самостоятельную работу (рисунок 39).

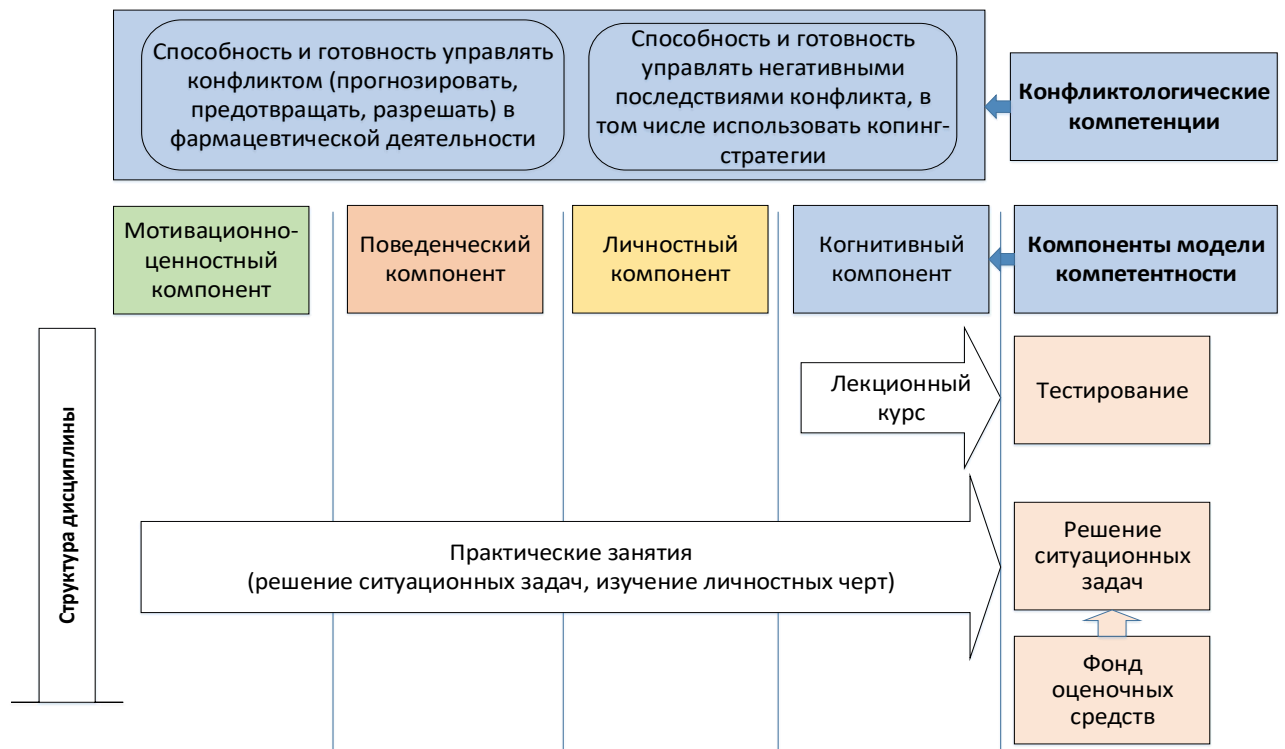


Рисунок 39 – Структурно-логическая схема формирования компонентов конфликтологической компетентности

Для установления возможности формирования конфликтологических компетенций у студентов в процессе прохождения образовательных программ был проведен формирующий эксперимент. В эксперименте приняло участие 62 студента 5 курса, прошедшие обучение по дисциплине по выбору «Конфликт-менеджмент» в период 2015-2018 гг.

С целью понимания динамики процесса усвоения теоретического материала и практических умений каждый студент подвергался предварительному и итоговому контролю, с помощью разработанного нами фонда типовых оценочных средств (тестирование по теоретическим аспектам, решение ситуационных задач и анкетирование с целью самодиагностики).

Для самодиагностики студентов нами был разработан «Опросный лист», включивший перечень знаний и умений, необходимых фармацевтическому работнику, а также оценку знаний личностных черт (Приложение М). Результаты предварительной и итоговой самодиагностики обучающихся приведены в таблице 22.

Таблица 22 – Результаты самодиагностики студентов, обучающихся по программе дисциплины по выбору «Конфликт-менеджмент»

Перечень знаний и умений	Средний балл	
	До обучения	После обучения
Понятие конфликта и его виды	3,4	4,6
Признаки конфликтов	3,2	4,2
Механизмы возникновения и развития конфликтов	2,9	4,0
Причины конфликтов в профессиональной деятельности фармацевтического работника	3,2	4,5
Технологии управления конфликтом	2,6	4,4
Способы разрешения возникшего конфликта	3,0	4,2
Как завершить конфликт с максимальной пользой для обеих сторон	2,0	4,0
Какие черты характера влияют на частоту и интенсивность конфликтов	2,1	4,8
Техники работы с возражениями пациентов	2,7	3,6
Способы профилактики стрессовых состояний и эмоционального выгорания	2,4	4,6
Способы нивелирования негативных последствий конфликта	2,5	4,2
Насколько хорошо Вы осведомлены о свойственных Вам чертах характера?	2,5	4,4

Результаты самодиагностики обучающихся показали положительную динамику после прохождения обучения по программе дисциплины по выбору.

Результаты тестирования и решения ситуационных задач, оцененные преподавателем, также демонстрировали положительную динамику (таблица 23).

Таблица 23 – Результаты промежуточной аттестации по дисциплине по выбору «Конфликт-менеджмент»

Результаты промежуточной аттестации	Средний балл	
	До обучения	После обучения
Тестирование	3,2	4,4
Решение ситуационных задач	2,6	4,6

Таким образом, формирующий эксперимент позволил подтвердить возможность формирования конфликтологических компетенций с помощью разработанной нами программы обучения.

Для методического оснащения занятий в рамках дисциплины по выбору разработано учебно-методическое пособие «Конфликт-менеджмент» (Приложение Н). Пособие предназначено для повышения уровня конфликтологической компетентности студентов факультета очного обучения и методического обеспечения дисциплины по выбору «Конфликт-менеджмент». Пособие имеет несколько блоков: введение, информационный блок (изложение теоретического материала по теме), контрольный блок (контрольные вопросы и тестовые задания для самоконтроля), инструктивный блок (методические указания по выполнению практической работы, включающие решение ситуационных задач, изучение личностных черт и пр.) и список литературы. В учебно-методическом пособии изложены основные вопросы конфликтологии, стресс-менеджмента, профессиональной коммуникации фармацевтических работников. Материалы лекций включают основные вопросы конфликтологии, теории поведения личности в конфликтных и стрессовых ситуациях, основные технологии управления конфликтами и алгоритмы поведения в конфликтных и стрессовых ситуациях. Материалы практических занятий содержат вопросы для самоподготовки, задания для практической работы, включая задания по решению

ситуационных задач. Раздел контрольного блока «Тестовые задания для самоконтроля» направлен на выявление степени усвоения теоретического материала.

Учебно-методическое пособие и рабочая программа дисциплины по выбору «Конфликт-менеджмент» разработаны таким образом, чтобы заложить основы всех компонентов конфликтологической компетентности. Программа и учебно-методическое пособие утверждены ученым советом ФГБОУ ВО ПГФА, используются в учебном процессе (Приложение П,Р,С).

С целью развития и поддержания конфликтологических компетенций в рамках непрерывного профессионального образования фармацевтических работников нами разработана дополнительная профессиональная программа повышения квалификации непрерывного образования «Конфликт-менеджмент аптечных организаций», предназначенная для фармацевтических работников, осуществляющих управленческую деятельность, и специалистов, осуществляющих отпуск ЛП и других товаров аптечного ассортимента. (Приложение Т).

В основу программы положены принципы, примененные нами для разработки рабочей программы для студентов, но адаптированные для фармацевтических работников со стажем. Обучение по программе (трудоемкость 36 часов) направлено на подготовку специалистов, способных решать задачи по оказанию квалифицированной, своевременной, доступной и качественной фармацевтической помощи, формирование навыков управления конфликтами и деловой коммуникации в фармацевтической деятельности.

Программа рекомендована для использования в образовательном процессе центральным методическим советом ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России (Приложение У).

## **4.2. Организационные технологии адаптации специалиста и совершенствования конфликтологических компетенций фармацевтических работников в аптечной организации**

Для сохранения высокого уровня компетентности необходимо постоянное совершенствование профессиональных компетенций на протяжении всей профессиональной деятельности человека.

Проведенный анализ конфликтов в аптечных организациях показал, что на частоту конфликтов влияют ряд факторов (личностные качества фармацевтического работника, стиль поведения и прочее). Поэтому для предотвращения конфликтов в аптечных организациях и нивелирования негативных последствий конфликтов (синдром эмоционального выгорания) должен быть разработан комплекс мероприятий, направленный на совершенствование конфликтологических компетенций фармацевтических работников в рамках внутрифирменного обучения и способствующий самообучению и саморазвитию специалистов в области конфликтологии. Данный комплекс должен охватывать всех сотрудников организации на всех этапах работы с персоналом (рисунок 40).

В кадровом менеджменте выделяют следующие этапы работы с персоналом [7,65,121]:

1. Подбор и расстановка персонала
2. Адаптация персонала
3. Развитие персонала (обучение, мотивация)
4. Оценка (аттестация) персонала
5. Продвижение по службе или увольнение.



Рисунок 40 – Схема комплекса мероприятий, направленных на совершенствование конфликтологических компетенций фармацевтических работников в рамках внутрифирменного обучения

В дальнейшем нами будут рассмотрены первые четыре этапа работы с персоналом, так как пятый этап - продвижение по службе или увольнение не несет смысловой нагрузки при совершенствовании конфликтологических компетенций фармацевтических работников. В случае продвижения по службе (перевод на другую должность) совершенствование компетенций будет рассматриваться в рамках первого этапа – подбор и расстановка персонала, тем самым выходя на новый виток этапов работы с персоналом.

Как следует из рисунка 40, для совершенствования конфликтологических компетенций фармацевтических работников в аптечной организации должна быть организована:

- процедура подбора и расстановки персонала с учетом их личностных качеств и иных требований, предъявляемых к той или иной должности;
- система адаптации вновь нанятых сотрудников с целью ускорения процесса вхождения в должность и снижения риска возможных конфликтов;



- программа развития (обучения) персонала по вопросам управления конфликтами в аптечных организациях и профилактики синдрома эмоционального выгорания;
- программа оценки (аттестации) сотрудников по вопросам управления конфликтами в аптечных организациях.

Проведенный нами анализ взаимосвязи личностных качеств и частоты конфликтов установил прямую связь частоты конфликтов с такими личностными чертами как вспыльчивость, неуступчивость, бескомпромиссность, подозрительность и конфликтность. Также установлено влияние стратегии поведения в конфликте на частоту конфликтов. Наличие перечисленных личностных качеств и стиль поведения в конфликте «соперничество» у соискателя на должность фармацевтического работника, занятого оказанием фармацевтической помощи населению, может предполагать в дальнейшем высокий риск конфликтов этого специалиста с пациентами. Как показал проведенный нами анализ потребительского поведения в конфликте, почти половина пациентов покинет организацию, в которой произошел конфликт и не вернется в нее. Поэтому целесообразно, на наш взгляд, включить выявление личностных черт и стратегии поведения кандидатов на должность фармацевтического работника, занятого оказанием фармацевтической помощи населению при подборе и расстановке кадров в аптечных организациях с помощью психологических стандартизированных тестовых методик.

В настоящее время существует несколько способов получения информации о личности кандидата на должность, к ним относятся: регистрация поведения человека в повседневной или трудовой жизни на основе экспертной оценки; изучение с помощью стандартизированных тестовых методик и опросников самооценки; тестирование в контролируемой ситуации [65]. Изучение личности с помощью психологических стандартизированных тестовых методик имеет ряд достоинств, к которым можно отнести: быстрота анализа, дешевизна метода, отсутствие ограничений в эксплуатации. Однако данный метод не может гарантировать стопроцентных точных результатов, так как респонденты могут

давать социально одобряемые ответы на вопросы тестовых методик. Но за рядом преимуществ данный метод изучения личности кандидата на должность является наиболее используемым.

Выявление личностных качеств, влияющих на частоту конфликтов, и стратегии поведения в конфликте фармацевтического работника позволит руководителю аптечной организации принять грамотное управленческое решение о приеме и расстановке кадров.

При выявлении личностных качеств, способных увеличивать риск конфликтов в аптечной организации, руководитель может принять следующие решения:

1. Отказать в приеме на должность / перевод на должность, не связанную с непосредственным контактом с пациентами.
2. Скорректировать поведение фармацевтического работника в процессе прохождения адаптации.
3. Предложить пройти программу развития персонала по вопросам управления конфликтами в рамках внутрифирменного обучения или самообучения.

Процедура подбора и расстановки персонала с учетом их личностных качеств и иных требований, предъявляемых к той или иной должности, легла в основу разработанных нами методических рекомендаций для руководителей аптечных организаций по подбору персонала для работы с пациентами (Приложение Ф,Х).

Вторым этапом работы с персоналом, принятым в организацию, является его эффективная адаптация к условиям работы и организации в целом. Обзор литературных источников показал, что в период адаптации конфликты являются особенно опасными для сотрудников [109], от скорости и эффективности прохождения процесса адаптации зависят качество предоставляемой фармацевтической помощи и экономические показатели аптечной организации [47,56,116]. Проведенный нами анализ показал связь возраста и стажа профессиональной деятельности с частотой конфликтов. Можно предположить,

что молодые специалисты в силу возрастных и личностных факторов, а также стрессовой нагрузки в период адаптации чаще вступают в конфликты. Поэтому является целесообразным разработать систему адаптации молодых специалистов, принимаемых в аптечную организацию. Данная система могла бы включать не только программу адаптации, предусмотренную Правилами НАП для каждой аптечной организации, но и систему наставничества. Система наставничества представляет собой сложную «систему, включающую в себя не только адаптацию и профессиональное развитие молодых сотрудников, но и часть корпоративной культуры компании, среду, в которой накапливаются и передаются знания, навыки, опыт и успешные модели поведения» [54]. Наставничество в фармацевтической деятельности как система нуждается в отдельной детальной, углубленной проработке и поэтому в рамках данного исследования не рассматривалось.

Проведенный нами анализ показал, что единой формы программы адаптации в аптечных организациях нет, и большинство аптечных сетей не имеют программ адаптации, соответствующих требованиям Правил НАП.

Регламентируемая Правилами НАП структура программы адаптации должна включать следующие элементы: вводный инструктаж при приеме на работу; подготовку (инструктаж) на рабочем месте (первичный и повторный); актуализация знаний: законодательства Российской Федерации в сфере обращения лекарственных средств и охране здоровья граждан, защите прав потребителей; правил личной гигиены; порядка оказания фармацевтических услуг, в том числе фармацевтического консультирования и применения медицинских изделий в домашних условиях; развитие коммуникативных навыков и предотвращение конфликтов; инструктаж по технике безопасности и охране труда [84].

Однако, по нашему мнению, такая структура программы не учитывает этапности работы с сотрудником в процессе адаптации и психологические аспекты адаптации. В этой связи целесообразно в основу системы адаптации вновь принятых сотрудников заложить этапы работы с сотрудником в процессе

адаптации, такие, как: знакомство с организацией, введение в должность и стажировка на рабочем месте.

Нами разработана структурно-логическая схема системы адаптации вновь принятого сотрудника, исходя из этапов работы с персоналом, и структурированы основные элементы работы на каждом этапе (рисунок 41).

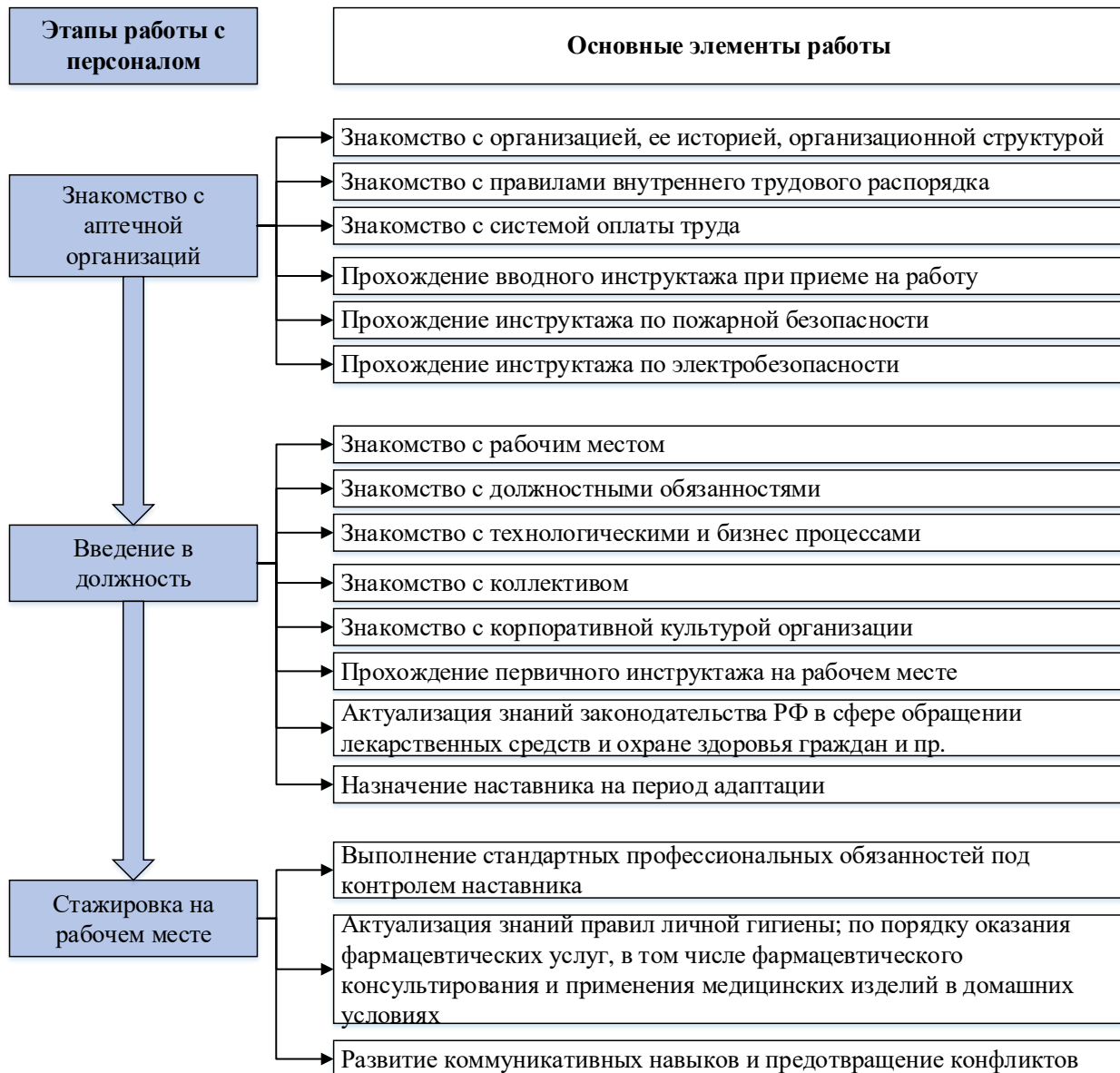


Рисунок 41 – Структурно-логическая схема системы адаптации вновь принятого сотрудника на основе этапов работы с персоналом

Продолжительность прохождения каждого этапа адаптации может устанавливаться индивидуально с учетом особенностей личности фармацевтического работника.

Правилами НАП не регламентируется, какие конкретно знания и навыки должны быть заложены в программе адаптации сотрудников в разделе, посвященном развитию коммуникативных навыков и предотвращению конфликтов.

В основу программы развития коммуникативных навыков и предотвращения конфликтов, на наш взгляд, должна быть положена разработанная нами модель конфликтологической компетентности фармацевтического специалиста, описанная выше.

Когнитивный компонент конфликтологической компетентности формируется и развивается теоретическими знаниями фармацевтических специалистов о конфликтах, причинах их возникновения в аптечных организациях, динамике конфликта, механизмах развития, последствиях конфликта для пациента, фармацевтического работника и организации в целом.

Развитие навыков активного слушания, управления невербальной коммуникацией, прогнозирования, предотвращения и управления конфликтами, развитие умения управлять своим эмоциональным состоянием формирует и развивает поведенческий компонент.

Личностный и мотивационный компоненты включают развитие эмоционального интеллекта и понимание фармацевтическим специалистом своего эмоционального состояния, которые могут формироваться, в том числе, через работу с наставником.

Проведенный анализ частоты и причин конфликтов в аптечных организациях, конфликтологических знаний фармацевтических работников и разработанная на их основе модель конфликтологической компетентности фармацевтических работников позволяют очертить минимальный круг знаний и навыков, необходимых фармацевтическому работнику для бесконфликтного общения с пациентами. К такому минимальному перечню необходимых знаний, умений и навыков нами отнесены:

- развитие теоретических знаний о конфликтах, причинах их возникновения в аптечных организациях, динамике конфликта, механизмах развития, последствиях конфликта для пациента, фармацевтического работника и организации в целом;
- развитие навыков активного слушания, управления невербальной коммуникацией, прогнозирования, предотвращения и управления конфликтами;
- развитие умения управлять своим эмоциональным состоянием, развитие эмоционального интеллекта.

Все выше перечисленное легло в основу разработанных нами методических рекомендаций по разработке в аптечной организации программы адаптации вновь принятых сотрудников, включающей обязательный раздел по развитию коммуникативных навыков и предотвращению конфликтов в аптечных организациях (Приложение Ц, Ч).

Рекомендуемая нами программа адаптации включает пять разделов (рисунок 42):

1. Вводная часть, определяющая цели программы и общие положения.
2. Описание этапов работы с вновь принятым сотрудником в аптечной организации в рамках программы адаптации. На каждом этапе работы с сотрудником описаны основные элементы работы и документы, необходимые к заполнению или изучению вновь принятым сотрудником, согласно требованиям Правил НАП.
3. Примерная программа развития коммуникативных навыков и предотвращения конфликтов в аптечных организациях.
4. Перечень индикаторов успешного прохождения процесса адаптации с описанием типовых оценочных средств.
5. Лист адаптации нового сотрудника в форме опросника для понимания уровня адаптации сотрудника.

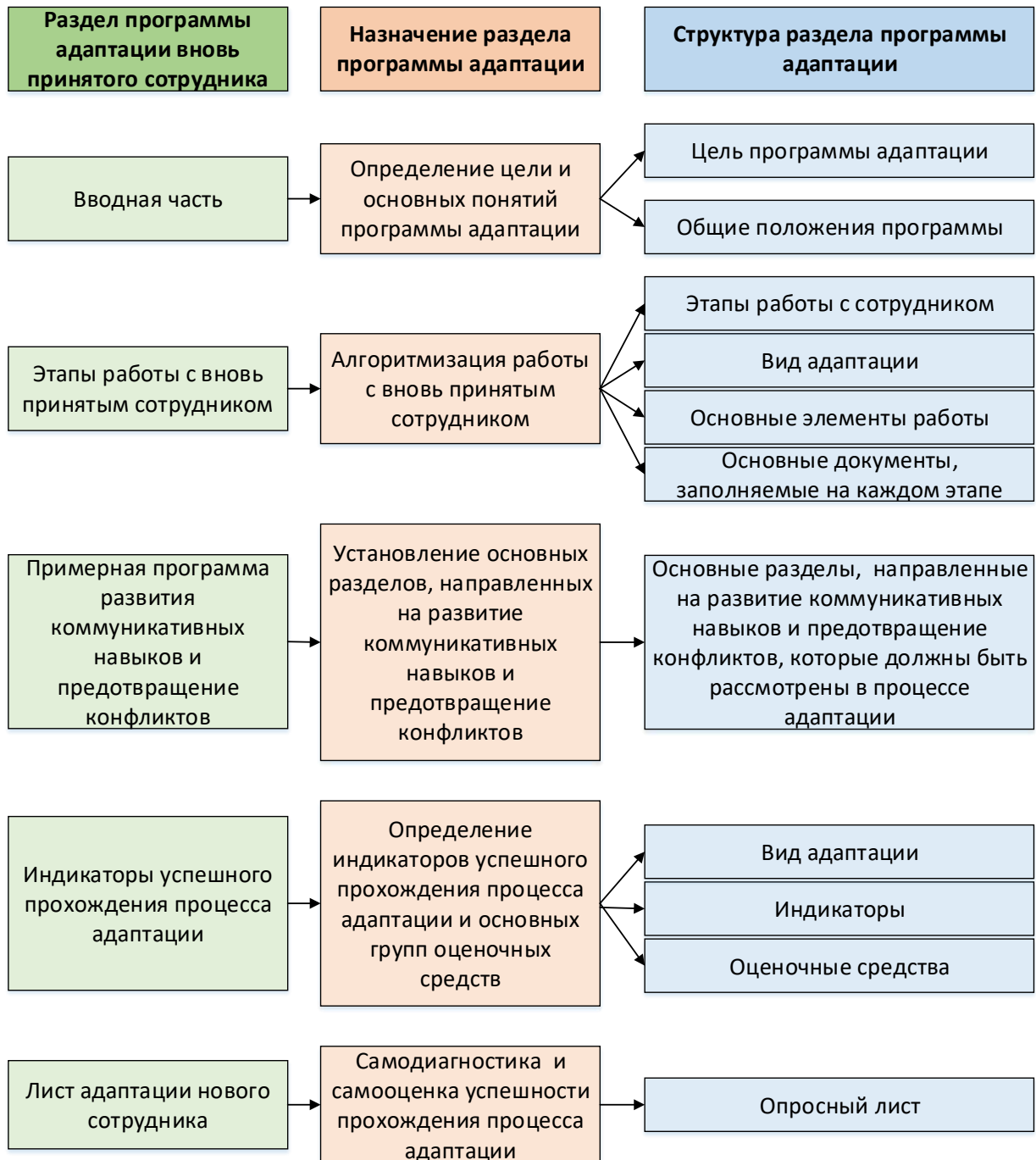


Рисунок 42 – Структурно-логическая схема программы адаптации вновь принятых сотрудников (как документа)

Разработанная примерная программа развития коммуникативных навыков и предотвращения конфликтов в аптечных организациях содержит перечень компетенций, минимальный перечень знаний и навыков, необходимых фармацевтическому работнику для осуществления бесконфликтного взаимодействия с пациентами.

В дальнейшем у вновь принятых сотрудников должны регулярно проверяться их квалификация, знания и опыт [84], проводиться занятия по повышению уровня профессиональных знаний сотрудников в рамках предложенных нами компетенций, в зависимости от индивидуальных потребностей каждого сотрудника. Периодичность проведения занятий и контроля конфликтологической компетентности определяется руководителем в соответствии с утвержденным в организации планом-графиком и может стать основой программы развития (обучения) персонала.

Третьим этапом работы с персоналом является его развитие в процессе работы на занимаемых должностях. Развитие фармацевтического персонала подразумевает его обучение не только в системе непрерывного фармацевтического образования, но и внутри организации.

Проведенный анализ показал, что конфликты в аптечных организациях явление не редкое, однако большинство фармацевтических работников не в полной мере владеют конфликтологическими компетенциями, что влияет на качество оказания фармацевтической помощи населению и формирование синдрома эмоционального выгорания у фармацевтических работников. Поэтому целесообразным является разработка и внедрение программы внутрифирменного развития (обучения) персонала по вопросам управления конфликтами в аптечных организациях и профилактики синдрома эмоционального выгорания.

Проведенный нами анализ позволил выявить недостаточность теоретической подготовки фармацевтических специалистов в вопросах конфликтологии, установил высокий уровень синдрома эмоционального выгорания у фармацевтических работников и отсутствие у них сформированных копинг-стратегий для нивелирования негативных последствий стрессовых (конфликтных) ситуаций. Поэтому в рамках программы развития (обучения) персонала по вопросам управления конфликтами в аптечных организациях и профилактики синдрома эмоционального выгорания является целесообразным рассмотрение таких блоков вопросов как:



1. Основные понятия конфликт-менеджмента, что позволит сформировать понятийный аппарат или напомнить уже имеющуюся информацию по данной тематике.

2. Технологии управления конфликтом в аптечных организациях, что дает возможность фармацевтическому работнику ознакомиться с разными технологиями управления и предотвращения конфликтов в аптечной организации.

3. Эмоциональное выгорание как следствие конфликтов в фармацевтической деятельности. Информация данного блока должна позволить фармацевтическим работникам познакомиться с направлениями копинга и возможными копинг-стратегиями.

Обучение в рамках программы развития персонала может проходить как по разработанным программам внутрифирменного обучения под руководством наставника (тренера или руководителя), или через самообучение работника по разработанным информационно-справочным материалам. Для развития конфликтологических компетенций каждый теоретический блок должен сопровождаться решением ситуационных задач, которое может осуществляться в присутствии тренера или наставника, или же самостоятельно с последующей проверкой своих ответов.

Все выше описанные утверждения легли в основу разработанных нами методических рекомендаций по поддержке конфликтологической компетентности фармацевтического работника (Приложение Ш,Э).

Следующий этап работы с персоналом, неотъемлемая часть любого обучения, охватывающая все предыдущие этапы – оценка персонала, которая служит средством своевременной корректировки и координации процесса развития конфликтологических компетенций. Для реализации данного этапа целесообразно разработать программу оценки (аттестации) сотрудников по вопросам управления конфликтами в аптечных организациях.

Для оценки уровня сформированности конфликтологических компетенций фармацевтического работника должен быть разработан фонд типовых оценочных средств, включающий в себя совокупность различных видов заданий. Так для

оценки теоретических знаний достаточно применение тестовых заданий, а для оценки готовности применять теоретические знания на практике – решение ситуационных задач. Эти типы оценочных средств легли в основу разработанных нами методических рекомендаций по оценке конфликтологических компетенций и аттестации фармацевтических работников в аптечных организациях (Приложение Ю,Я). Рекомендации предназначены для проведения аттестации сотрудников руководителями аптечных организаций и включают фонд типовых оценочных средств для выявления уровня развития конфликтологических компетенций фармацевтических работников.

Таким образом, описанный комплекс мероприятий, направленный на совершенствование конфликтологических компетенций фармацевтических работников в рамках внутрифирменного обучения и самообучения, будет способствовать развитию конфликтологических компетенций, и, наряду с профессиональным опытом, осознанными личностными качествами и ценностью пациента и фармацевтической деятельности, сформировать конфликтологическую компетентность фармацевтического работника.

#### **4.3. Организационно-методическое решение предотвращения конфликтов в аптечной организации при взаимодействии с пациентами в процессе отпуска фармацевтических товаров (на примере ситуации возврата (обмена) ранее приобретенного товара в аптечной организации)**

Для предотвращения развития конфликтов при взаимодействии с пациентами фармацевтический работник должен обладать конфликтологической компетентностью, однако компетентность формируется на протяжении всей профессиональной деятельности, а грамотно предотвращать развитие конфликтов необходимо с первых дней работы, поэтому мы посчитали целесообразным предложить организационно-методическое решение по предотвращению самой распространенной группы конфликтов, возникающих в процессе отпуска фармацевтических товаров.

Проведенный нами анализ показал, что наиболее распространенная группа конфликтов с точки зрения фармацевтических работников – возврат (обмен) ранее приобретенных товаров. Поэтому нами подробно изучена данная группа и предложено организационно-методическое решение по предотвращению данной группы конфликтов. С этой целью нами:

- систематизированы типовые причины требований пациента о возврате ЛП;
- проведено нормативно-правовое обоснование ситуаций возврата ранее приобретенного товара;
- сформированы перечни типовых ситуаций, при которых фармацевтический работник имеет право отказать в удовлетворении требований, либо удовлетворить требования пациента о возврате ранее приобретенного товара, подкрепив ссылками на нормативные акты;
- разработаны фразы-клише, способствующие профессиональному разрешению спорной ситуации;
- сформированы алгоритмы поведения фармацевтических работников при взаимодействии с пациентами;
- сформирован алгоритм помощи пациенту при осуществлении процедуры возврата (обмена) ранее приобретенных товаров.

#### **4.3.1. Нормативно-правовое обоснование ситуации возврата (обмена) ранее приобретенного товара в аптечной организации**

Деятельность аптеки как торговой организации попадает под действие ряда нормативных правовых актов, в том числе Закона о защите прав потребителей (ЗоЗПП), который закрепляет право потребителя на обмен и возврат ранее приобретенного товара надлежащего качества (ст.25). Данное право распространяется на непродовольственные товары, за исключением тех групп, которые включены в соответствующий перечень товаров надлежащего качества, не подлежащих возврату и обмену [76].

В соответствии с Правилами НАП, «в торговой зоне в удобном для обозрения месте» должна быть размещена «информация о невозможности

возврата и обмена товаров аптечного ассортимента надлежащего качества» (п.55 Правил НАП) [84]. Однако по результатам нашего исследования установлено, что отказ в возврате (обмене) ранее приобретенного товара является частой причиной конфликтов в аптечных организациях.

Проведенный нами анализ позволил выявить основные группы причин возврата (обмена) ранее приобретенных ЛП в аптечных организациях. Согласно результатам нашего исследования, описанного выше, к ним относятся: неудовлетворительное качество ЛП (по мнению пациента), в том числе неудовлетворительный срок годности, неудовлетворительная цена, ошибки пациентов и фармацевтических работников, получение пациентом неполной информации о товаре.

Нами установлен перечень типовых ситуаций, при которых фармацевтический работник имеет право отказать в удовлетворении требований пациента о возврате (обмене) ранее приобретенного товара (таблица 24).

Таблица 24 – Типовые ситуации отказа в удовлетворении требований пациента о возврате (обмене) ранее приобретенного ЛП

Типовые причины требований пациента о возврате ЛП	Действие фармацевтического работника	Нормативно-правовое обоснование
Неудовлетворительная цена на ЛП (по мнению пациента) Пациентом допущена ошибка при покупке ЛП (приобрел не то, не того размера (вкуса, дозировки), кто-то из родственников купил аналогичный ЛП и пр.) Возврат ЛП, выписанного медицинским работником и отпущенного по рецепту	<b>Отказ</b> в обмене и возврате товаров для профилактики и лечения заболеваний в домашних условиях и ЛП надлежащего качества	п. 1 Перечня непродовольственных товаров надлежащего качества, не подлежащих возврату или обмену на аналогичный товар других размера, формы, габарита, фасона, расцветки или комплектации <i>Пост. Прав. РФ №55 [86]</i>
«Неудовлетворительный» срок годности ЛП (по мнению пациента)	<b>Проверка срока годности ЛП:</b> достаточен ли срок для приема ЛП с лечебной и/ или профилактической целью? <b>Если срок годности ЛП достаточен - отказ</b> в обмене и возврате для профилактики и лечения заболеваний в домашних условиях ЛП надлежащего качества	<i>Ст. 24 Постановления Правительства РФ №55</i> «Товар, на который установлен срок годности, продавец обязан передать покупателю с таким расчетом, чтобы он мог быть использован по назначению до истечения срока годности» [86].

В ситуации требования пациента о возврате ранее уплаченных денежных средств за лекарственный препарат по причине «неудовлетворительного» срока годности фармацевтический работник должен проверить достаточность срока годности препарата для приема с лечебной и/ или профилактической целью, так как согласно требованиям нормативных документов фармацевтический работник обязан отпустить пациенту ЛП с таким расчетом, чтобы он мог быть использован по назначению до истечения срока годности.

Однако в работе аптечных организаций существуют ситуации-исключения, связанные с необходимостью удовлетворения требований пациента о возврате (обмене) ранее купленного ЛП. Такими исключениями могут быть ситуации, когда товар отпущен ненадлежащего качества: с явным заводским браком, дефектами маркировки, отклонениями от описания, приведенного в инструкции, при отсутствии инструкции по применению, с истекшим сроком годности или сроком, недостаточным для курса лечения (таблица 25).

Таблица 25 – Типовые ситуации удовлетворения требований пациента о возврате (обмене) ранее приобретенного ЛП по причине его ненадлежащего качества

<b>Типовые причины возврата</b>	<b>Действие фармацевтического работника</b>	<b>Нормативно-правовое обоснование</b>
Отпущен ЛП с истекшим сроком годности или сроком, недостаточным для курса лечения	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Либо возврат денежных средств</li> <li>• Либо замена товара</li> </ul>	<i>Ст. 5, п.5 ЗоЗПП</i> «Продажа товара (выполнение работы) по истечении установленного срока годности, а также товара (выполнение работы), на который должен быть установлен срок годности, но он не установлен, запрещается» [76].
ЛП имеет явный заводской брак, дефекты маркировки, отклонения от описания, приведенного в инструкции, отсутствует инструкция по применению	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Либо возврат денежных средств</li> <li>• Либо замена ЛП</li> </ul>	<i>Ст. 4, п.1 ЗоЗПП</i> Продавец (исполнитель) обязан передать потребителю товар (выполнить работу, оказать услугу), качество которого соответствует договору [76].

В этом случае фармацевтический работник обязан вернуть денежные средства или произвести замену на аналогичный ЛП, в соответствии с требованиями Закона о защите прав потребителей, так как был обязан отпустить

ЛП надлежащего качества и со сроком годности, достаточным для приема с лечебной и/или профилактической целью (на курс лечения).

В случае ошибки фармацевтического работника требования пациента о возврате (обмене) ранее приобретенного ЛП также подлежат удовлетворению (таблица 26).

Таблица 26 – Типовые ситуации удовлетворения требований пациента о возврате (обмене) ранее приобретенного ЛП по причине ошибок фармацевтического работника

Типовые причины возврата ЛП	Действие фармацевтического работника	Нормативно-правовое обоснование
Фармацевтическим работником допущена ошибка при отпуске ЛП	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Либо возврат денежных средств</li> <li>• Либо замена ЛП</li> </ul>	<u>Ст.4, п.3 ЗоЗПП</u> «Если продавец при заключении договора был поставлен потребителем в известность о конкретных целях приобретения товара, продавец обязан передать потребителю товар, пригодный для использования в соответствии с этими целями» [76].
Не предоставлена полная, достоверная информация о потребительских свойствах ЛП (противопоказания, показания, побочные действия)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Либо возврат денежных средств</li> <li>• Либо замена ЛП</li> </ul>	<u>Ст. 10, п.1 ЗоЗПП, Ст.11 Постановления Правительства РФ №55, п. 15 Правил НАП, п.16 Правил отпуска ЛП (приказ Минздрава России №403н)</u> Продавец обязан своевременно предоставлять потребителю необходимую и достоверную информацию о товарах, обеспечивающую возможность их правильного выбора [76,84,85,86].
Не предоставлена полная, достоверная информация о наличии иных ЛП, имеющих одинаковое МНН и ценах на них	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Либо возврат денежных средств</li> <li>• Либо замена ЛП</li> </ul>	<u>Ст.74, п.2 ФЗ 323-ФЗ, п.54 Правил НАП, п.17 Правил отпуска ЛП (приказ Минздрава России №403н)</u> Фармацевтические работники не вправе предоставлять населению недостоверную и (или) неполную информацию о наличии ЛП, включая ЛП, имеющие одинаковое международное непатентованное наименование, в том числе скрывать информацию о наличии ЛП и медицинских изделий, имеющих более низкую цену [81,84,85]

Можно выделить две группы ошибок фармацевтического работника:

1. Фармацевтический работник допустил ошибку при отпуске ЛП (отпущен ЛП не той дозировки, не той лекарственной формы, не в том количестве). Согласно требованиям статьи 4 Закона о защите прав потребителей

фармацевтический работник обязан передать пациенту ЛП, пригодный для использования с учетом целей, которые обозначил пациент.

2. Фармацевтическим работником нарушена процедура консультирования:

- не предоставлена полная, достоверная информация о потребительских свойствах ЛП (противопоказания, показания, побочные действия);
- не предоставлена полная, достоверная информация о наличии иных ЛП, имеющих одинаковое МНН и ценах на них.

В ситуации, когда фармацевтическим работником не была предоставлена полная информация о потребительных свойствах ЛП, он нарушает положения ряда нормативных правовых актов, согласно которым фармацевтический работник обязан предоставлять пациенту необходимую и достоверную информацию о товарах, обеспечивающую возможность их правильного выбора.

Не предоставление полной, достоверной информации о наличии иных ЛП, имеющих одинаковое международное непатентованное наименование (МНН) и ценах на них является нарушением положений закона РФ об охране здоровья граждан, правил НАП и правил отпуска ЛП и влечет за собой удовлетворение требований пациента о возврате или обмене ЛП.

Нормативно-правовое обоснование действий фармацевтического работника в типовых ситуациях возврата (обмена) ранее приобретенного ЛП представлено в приложении F.

Развитие конфликта в ситуации возврата (обмена) ранее приобретенного ЛП может быть вызвано незнанием фармацевтическими работниками отдельных положений нормативных правовых актов, невозможностью быстро сориентироваться в ситуации, особенно это характерно для сотрудников с небольшим стажем деятельности. Поэтому для нивелирования негативных последствий конфликта в ситуации возврата (обмена) ранее приобретенного ЛП в организации должны быть разработаны алгоритмы поведения для фармацевтических работников в ситуации возврата (обмена) ранее приобретенного ЛП, происходящего по разным причинам. Алгоритмы должны

сопровождаться ссылками на нормативные правовые акты и фразами-клише, способствующими профессиональному разрешению спорной ситуации.

#### **4.3.2. Формирование алгоритмов поведения фармацевтических работников и взаимодействия с пациентами в процессе отпуска фармацевтических товаров в ситуации возврата (обмена) ранее приобретенного лекарственного препарата**

Проведенное нами исследование показало, что возврат (обмен) ранее приобретенных товаров в аптечную организацию является «стрессогенной» ситуацией и для пациентов, и для фармацевтических работников, поэтому необходимо разработать алгоритмы поведения фармацевтических работников, способствующие по предотвращению/разрешению конфликтов в ситуации возврата (обмена) ранее приобретенных товаров.

Алгоритмы должны не только способствовать ориентированию в ситуации, но и подкреплять позицию фармацевтического работника ссылками на нормативные правовые акты и типовыми фразами-клише. Алгоритмы могут быть использованы руководителями аптечных организаций для разработки стандартных операционных процедур, а применение разработанных алгоритмов фармацевтическими работниками будет способствовать предотвращению конфликтов в аптечных организациях и повышению качества фармацевтических услуг.

В литературе описан алгоритм поведения при продаже товаров в ситуации возражений покупателей, в том числе с примерами фраз-клише. Однако молодым фармацевтическим специалистам достаточно сложно в сжатые сроки фармацевтического консультирования адаптировать общие фразы к конкретной ситуации. Поэтому мы считаем, что алгоритмы предотвращения конфликтов в аптечных организациях должны сопровождаться фразами-клише, способствующими профессиональному разрешению спорной ситуации.

В основу разработанных нами фраз-клише положены стратегия поведения в конфликте – «сотрудничество», алгоритм поведения при продаже в ситуации



возражений покупателей, включающий этапы: присоединение, уточнение, пояснение, предложение вариантов решения проблемы и выход из ситуации, этические нормы профессионального общения фармацевтического работника (уважительное, внимательное отношение к пациенту, эмпатия [11]).

В любой ситуации фармацевтический работник должен оставаться спокойным, уверенным и рассудительным, демонстрируя пациенту свой профессионализм. Построение диалога с пациентом в ситуации возврата (обмена) ранее приобретенного товара может быть проиллюстрирован на примере возврата по причине неудовлетворительного срока годности ЛП, как одной из типовых ситуаций. В данной ситуации целесообразно использовать фразы-клише, исходя из следующих стратегий и этапов диалога:

- присоединение (*«Да, я понимаю Ваше беспокойство...»*),
- уточнение (*«Вы волнуетесь, что не успеете принять лекарственный препарат до истечения срока годности?»*),
- пояснение (*«Обратите внимание, что срок годности не истек, следовательно, лекарственный препарат удовлетворяет всем требованиям. И, более того, срок достаточен, чтобы принять ЛП по назначению»*),
- предложение вариантов решения проблемы (*«Давайте посчитаем...»*),
- выход из ситуации (*«Я рад(а), что мы смогли разобраться в ситуации»*).

В некоторых случаях фразы могут объединять в себе несколько этапов. В основе построения продуктивной фразы должно лежать стремление фармацевтического работника помочь пациенту решить возникшую у него проблему. Для достижения этой цели фармацевтический работник поэтапно: присоединяется к высказыванию пациента (*«Согласен, ситуация неприятная», «Вы правы»* и пр.), тем самым демонстрируя эмпатию и включенность в диалог; проясняет причину конфликта (*«Вы волнуетесь, что не успеете принять ЛП до истечения срока годности?»*) или желание пациента (*«Вы хотите, чтобы мы забрали у Вас ЛП?»*); поясняет свою позицию (*«Я Вас понимаю, но, к сожалению,*

*не могу Вам помочь в этой ситуации, так как...»*) или ситуацию, приведшую к конфликту (*«Это могло произойти, потому что...»*); предлагает варианты решения проблемы, завершает диалог (выход из ситуации *«Я рад(а), что мы смогли разобраться в ситуации»*).

В соответствии с алгоритмом поведения при продаже в ситуации возражений покупателей этапы присоединения и выхода из ситуации несут психологическую нагрузку. Поэтому в разработанных нами алгоритмах предложены типовые фразы-клише, объединяющие пояснение и фразы, сопровождающие предложение вариантов решения проблемы. Предложение вариантов решения проблемы возврата (обмена) ранее приобретенного товара должно осуществляться в рамках действующего законодательства, что описано нами выше.

Самой распространенной причиной возврата (обмена) ранее приобретенного товара является неудовлетворительное качество приобретенного ЛП. Для предотвращения конфликта в ситуации просьбы пациента о возврате (обмене) ранее приобретенного ЛП, связанной с мнением пациента о «неудовлетворительном качестве ЛП» нами разработан алгоритм поведения для фармацевтических работников, представленный на рисунке 43.



Рисунок 43 – Алгоритм поведения в ситуации возврата (обмена) ранее приобретенного ЛП по причине неудовлетворительного качества ЛП

При обращении пациента в аптечную организацию с просьбой о возврате уплаченных денежных средств или обмене ЛП по причине его неудовлетворительного качества, фармацевтический работник должен спокойно выслушать претензию пациента, особенно если пациент говорит раздраженно, гневно, «в запале». После изложения пациентом претензии фармацевтический работник должен оценить, является ли претензия пациента обоснованной и очевидной. Так, если имеется явный заводской брак или дефекты маркировки, отклонения от описания, приведенного в инструкции по применению и пр., необходимо принести извинения пациенту, поблагодарить его за бдительность, используя фразы-клише «Спасибо, что сразу же обратились к нам. Мы обязательно свяжемся с поставщиком. Еще раз спасибо за бдительность. Примите наши извинения за доставленные неудобства» (таблица 27). В данной ситуации фармацевтическому работнику необходимо вернуть денежные средства или

произвести замену на аналогичный ЛП надлежащего качества, так как в соответствии с требованиями Закона о защите прав потребителей «продавец обязан передать товар, качество которого соответствует договору» [76]. Далее, в установленном в аптечной организации порядке, следует предъявить претензию поставщику (организации оптовой торговли ЛС).

Таблица 27 – Нормативно-правовое обоснование и фразы-клише в ситуации возврата (обмена) ранее приобретенного ЛП по причине «неудовлетворительного» качества

Причина	Действие фармацевтического работника	Нормативно-правовое обоснование	Фразы-клише
1. ЛП имеет явный заводской брак, отклонения в описании, приведенном в инструкции, отсутствует инструкция по применению ЛП	1.1. Возврат ЛП в аптечную организацию 1.2. Замена на аналогичный ЛП надлежащего качества	Ст. 4, п. 1 Закона о защите прав потребителя (ЗоЗПП) «Продавец обязан передать товар, качество которого соответствует договору» Ст. 18 «Права потребителя при обнаружении в товаре недостатков» Ст. 21 «Замена товара ненадлежащего качества» Ст. 22 «Сроки удовлетворения отдельных требований потребителя» [76]	Спасибо, что сразу же обратились к нам. Мы обязательно свяжемся с поставщиком. Еще раз спасибо за бдительность. Примите наши извинения за доставленные неудобства
2. Пациент утверждает, что ЛП некачественный и требует доказать обратное	Предоставить пациенту информацию из реестра документов, подтверждающих качество ЛП (сопроводительная документация на товар)	Ст. 12 Постановления Правительства РФ № 55, п. 56 правил НАП: «Продавец должен ознакомить потребителя с сопроводительной документацией на товар» [84,86]	Я понимаю Ваше беспокойство, но мы работаем только с проверенными поставщиками ЛП. Качество ЛП подтверждено соответствующими документами. Мы принимаем все возможные меры по обеспечению качества ЛП
	Провести идентификацию		Я понимаю Ваше стремление приобрести

	деклараций о соответствии на сайте Росаккредитации <a href="http://www.fsa.gov.ru">www.fsa.gov.ru</a>		качественный ЛП, все наши ЛП имеют декларации о соответствии, с которыми Вы можете ознакомиться
	Проверить сведения о регистрации ЛП на сайте Государственного реестра лекарственных средств <a href="http://www.grls.rosminzdrav.ru">www.grls.rosminzdrav.ru</a>		Все ЛП, находящиеся у нас в продаже, обязательно зарегистрированы и допущены к обороту в РФ
	Проверить информацию о выявленных фальсифицированных, недоброкачественных, контрафактных ЛС на сайте Росздравнадзора <a href="http://www.roszdravnadzor.ru">www.roszdravnadzor.ru</a>	Ст. 57 Федерального закона № 61-ФЗ от 12.04.2010 «Продажа фальсифицированных лекарственных средств, недоброкачественных лекарственных средств, контрафактных лекарственных средств запрещается» [79]	Мы предпринимаем все возможные меры по обеспечению качества ЛП и внимательно следим за отсутствием фальсифицированных, недоброкачественных, контрафактных ЛП в нашей аптеке. Давайте вместе проверим интересующий Вас ЛП
	Принять ЛП для проведения экспертизы	Ст. 18, п. 5 Закона о защите прав потребителя, Ст. 28 Постановления Правительства РФ № 55 «Продавец обязан принять товар ненадлежащего качества у покупателя и провести проверку качества товара» [76,86]	Мы отправим ЛП на экспертизу. Если экспертиза подтвердит ненадлежащее качество ЛП, Вам будут возвращены денежные средства. Но, должна предупредить Вас, что экспертиза является платной услугой, и, в случае опровержения Вашего заявления о ненадлежащем качестве ЛП, мы будем вынуждены возложить издержки на Вас

Если претензия пациента к качеству ЛП неочевидна или пациент сомневается в качестве ЛП и требует подтвердить его, то фармацевтическому работнику следует предоставить пациенту информацию из реестра документов, подтверждающих качество ЛП (сопроводительную документацию на товар). Если по какой-либо причине пациента не устроила предоставленная информация,

и он продолжает настаивать на подтверждении качества ЛП, то следует поэтапно (до удовлетворения пациента полученным ответом): провести идентификацию деклараций о соответствии ЛП на сайте Росаккредитации [www.fsa.gov.ru](http://www.fsa.gov.ru); проверить сведения о регистрации ЛП на сайте Государственного реестра лекарственных средств [www.grls.rosminzdrav.ru](http://www.grls.rosminzdrav.ru); проверить информацию о выявленных фальсифицированных, недоброкачественных, контрафактных ЛП на сайте Росздравнадзора [www.roszdravnadzor.ru](http://www.roszdravnadzor.ru).

Если пациента не убедили все перечисленные действия фармацевтического работника и предоставленная ему информация о подтверждении качества ЛП и пациент настаивает на проверке качества ЛП, то, согласно п. 5 статьи 18 Закона о защите прав потребителей и статьи 28 Постановления Правительства РФ № 55, фармацевтическому работнику следует направить товар на экспертизу качества [76,86]. При этом следует иметь в виду, что «при возникновении спора о причинах появления недостатков товара продавец обязан провести экспертизу товара за свой счет» (ст. 18 п. 5 ЗоЗПП). Однако «если в результате экспертизы товара установлено, что его недостатки возникли вследствие обстоятельств, за которые не отвечает продавец (изготовитель), потребитель обязан возместить продавцу (изготовителю), расходы на проведение экспертизы, а также связанные с ее проведением расходы на хранение и транспортировку товара» (ст. 18 п. 5 ЗоЗПП) [76].

В этой связи фармацевтический работник, принимая ЛП на экспертизу, должен поставить пациента в известность о необходимости возмещения затрат на проведение экспертизы в случае подтверждения качества ЛП в результате экспертизы, либо снижения качества ЛП по вине самого пациента.

Зачастую жалобы пациентов связаны с «неудовлетворительным», по их мнению, сроком годности ЛП. Так, в соответствии с требованиями нормативных документов, фармацевтический работник обязан отпустить ЛП с таким расчетом, чтобы пациент мог использовать его по назначению до истечения срока годности [76]. Однако анализ записей в книгах отзывов и предложений показал, что в

некоторых сообщениях пациенты понимали как «неудовлетворительный» остаточный срок годности ЛП 50% и более.

В случае обращения пациента с претензией к сроку годности ранее приобретенного ЛП, нами предложен алгоритм поведения, представленный на рисунке 44.



Рисунок 44 – Алгоритм поведения в ситуации возврата (обмена) ранее приобретенного ЛП по причине неудовлетворительного срока годности ЛП

1. Ст. 5 п.5 ЗоЗПП «Продажа товара по истечении установленного срока годности запрещается»

2. Ст. 24 Постановления Правительства РФ № 55 «Товар, на который установлен срок годности, продавец обязан передать покупателю с таким расчетом, чтобы он мог быть использован по назначению до истечения срока годности»

3. Постановление Правительства РФ № 55 «Перечень непродовольственных товаров надлежащего качества, не подлежащих возврату или обмену»

4. Ст. 18 ЗоЗПП «Права потребителя при обнаружении в товаре недостатков»

Ст. 21 ЗоЗПП «Замена товара ненадлежащего качества»

Ст. 22 ЗоЗПП «Сроки удовлетворения отдельных требований потребителя»

Как следует из рисунка 44, на первом этапе фармацевтическому работнику необходимо уточнить, действительно ли срок годности ЛП истек на момент совершения покупки.

Если ЛП был продан с истекшим сроком годности, то фармацевтическому работнику необходимо извиниться за свою невнимательность или невнимательность своих коллег, поблагодарить пациента за обращение в аптечную организацию и вернуть денежные средства или обменять ЛП на аналогичный ЛП, обратив внимание при отпуске на срок годности ЛП. Далее, в соответствии с установленными требованиями, ЛП с истекшим сроком годности должен быть изъят из оборота и уничтожен.

Если срок годности ЛП на момент совершения покупки не истек, то фармацевтическому работнику необходимо уточнить, достаточен ли срок годности ЛП для его приема с лечебной и/ или профилактической целью. В случае недостаточного срока годности необходимо произвести замену на ЛП с достаточным сроком годности или вернуть денежные средства.

Если срок годности ЛП достаточен для приема с лечебной или профилактической целью, то ЛП возврату и обмену не подлежит, так как ЛП включены в Перечень непродовольственных товаров надлежащего качества, не подлежащих возврату или обмену, утвержденный Постановлением Правительства РФ № 55 [86]. Отказывая пациенту в возврате (обмене) ранее приобретенного ЛП, фармацевтический работник должен понимать правомерность своего поступка, четко и аргументировано излагать свою позицию, не допуская неуверенности или сомнения, так как это может привести к сомнениям пациента в правоте фармацевтического работника.

Следующая распространенная причина возврата (обмена) ранее приобретенного ЛП – неудовлетворенность пациента ценой. Алгоритм поведения в данной ситуации представлен на рисунке 45. Анализ сообщений книг отзывов и предложений показал, что часто пациенты хотят вернуть ранее приобретенный препарат, объясняя это тем, что «в соседней аптеке дешевле». В данной ситуации фармацевтический работник должен спокойно, но уверенно объяснить пациенту,



что ЛП включены в Перечень непродовольственных товаров надлежащего качества, не подлежащих возврату или обмену.

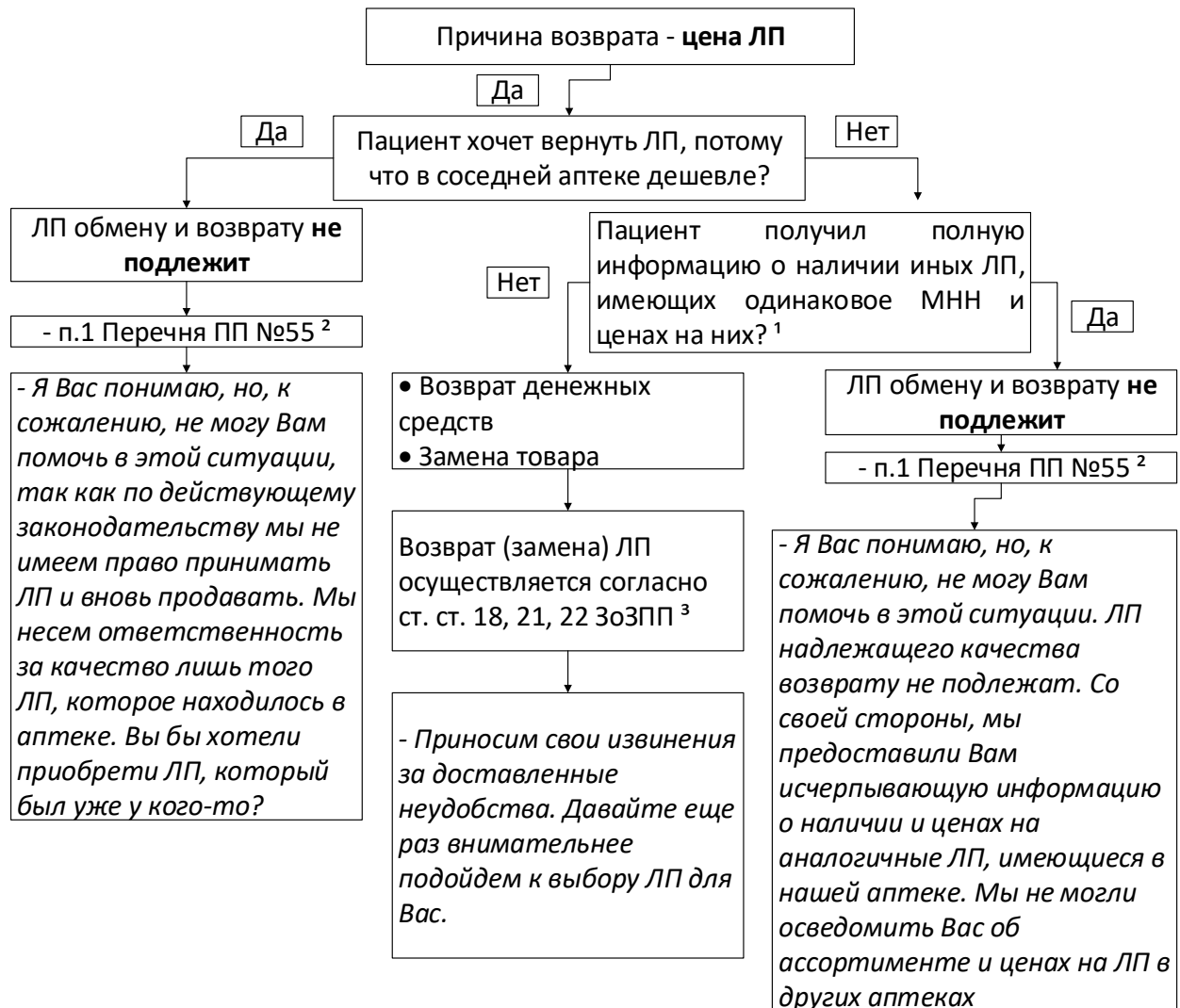


Рисунок 45 – Алгоритм поведения в ситуации возврата (обмена) ранее приобретенного ЛП по причине его неудовлетворительной цены

1. Ст.74 п.2 323-ФЗ, п.54 Правил НАП (приказ Минздрава России №647н), п.17 Правил отпуска ЛП (приказ Минздрава России №403н) «Фармацевтические работники не вправе предоставлять населению недостоверную и (или) неполную информацию о наличии ЛП, скрывать информацию о наличии ЛП, имеющих более низкую цену»
2. Постановление Правительства РФ №55 «Перечень непродовольственных товаров надлежащего качества, не подлежащих возврату или обмену»
3. Ст. 18 ЗоЗПП «Права потребителя при обнаружении в товаре недостатков»  
Ст. 21 ЗоЗПП «Замена товара ненадлежащего качества»  
Ст. 22 ЗоЗПП «Сроки удовлетворения отдельных требований потребителя»

Если пациент утверждает, что приобрел дорогостоящий ЛП, в то время как существуют аналогичные ЛП с меньшей ценой, фармацевтический работник должен уточнить, был ли пациент проинформирован при приобретении товара о ЛП разной ценовой категории. Если в процессе консультирования

фармацевтический работник предоставил информацию об имеющихся в аптечной организации ЛП с одним международным непатентованным наименованием (МНН) разной ценовой категории, то возврат ЛП невозможен, даже если в соседней аптечной организации имеются более дешевые аналогичные ЛП. В сферу профессиональных компетенций фармацевтического работника не входит знание ассортимента ближайших конкурентов и информирование об этом пациентов. Фармацевтический работник должен спокойно объяснить пациенту, что уведомил его обо всех имеющихся в аптеке ЛП с одним МНН на момент совершения покупки.

Совершенно иначе обстоит дело в случае сокрытия информации об имеющихся в своей аптечной организации более дешевых аналогах ЛП. В соответствии с п.2 статьи 74 Федерального закона № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», п.54 Правил НАП, п.17 Правил отпуска ЛП (приказ Минздрава России №403н) «фармацевтические работники не вправе предоставлять населению недостоверную и (или) неполную информацию о наличии лекарственного препарата, скрывать информацию о наличии лекарственного препарата, имеющих более низкую цену» [81,84,85]. В случае не предоставления полной информации о более дешевых аналогах ЛП пациент имеет право на возврат или обмен товара. Процедура возврата (обмена) ранее приобретенного ЛП должна осуществляться в соответствии со статьей 18 «Права потребителя при обнаружении в товаре недостатков», статьей 21 «Замена товара ненадлежащего качества», статьей 22 «Сроки удовлетворения отдельных требований потребителя» Закона о защите прав потребителей [76].

Заключительная группа причин конфликтов в ситуации возврата (обмена) ранее приобретенного товара включает ошибки в процессе купли-продажи ЛП, как со стороны пациента, так и со стороны фармацевтического работника. Алгоритм поведения фармацевтического работника в подобных ситуациях приведен на рисунке 46.

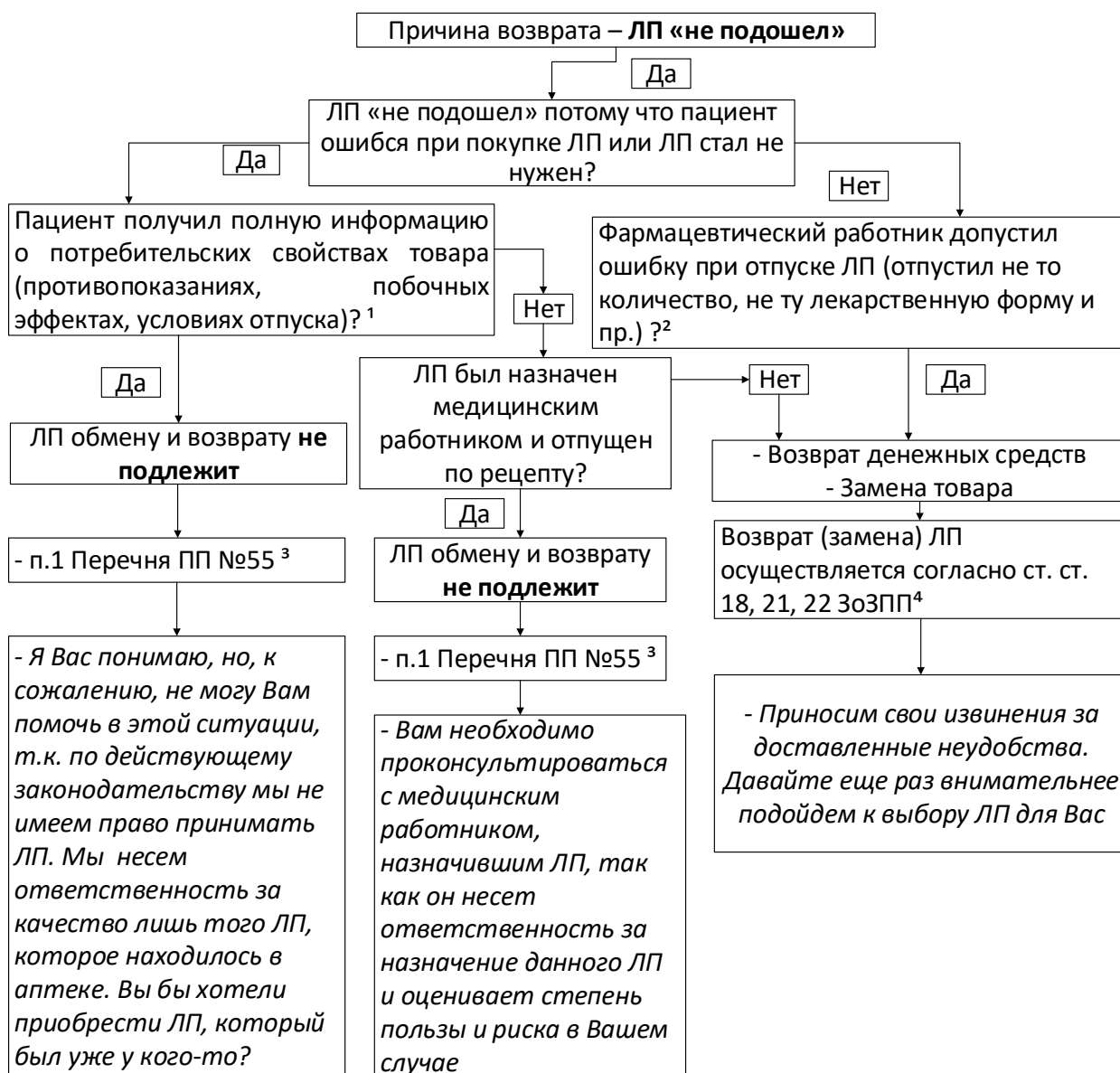


Рисунок 46 – Алгоритм поведения в ситуации возврата (обмена) ранее приобретенного ЛП по причине ошибок при отпуске

1. Ст. 10, п.1 ЗоЗПП «Продавец обязан предоставлять потребителю необходимую и достоверную информацию, обеспечивающую возможность их правильного выбора»

Ст. 12, п.2 ЗоЗПП «Продавец, не предоставивший покупателю полной и достоверной информации, несет ответственность»

Ст.11 Постановления Правительства РФ №55 «Продавец обязан довести до сведения покупателя необходимую и достоверную информацию»

п. 15 Правил НАП (приказ Минздрава России №647н) «К основным функциям фармацевтического работника относится предоставление достоверной информации»

п.16 Правил отпуска ЛП (приказ Минздрава России №403н) «При отпуске ЛП фармацевтический работник информирует лицо, приобретающее ЛП...»

2. Ст.4, п.3 ЗоЗПП «Если продавец был поставлен потребителем в известность о конкретных целях приобретения, то он обязан передать товар, пригодный для использования в соответствии с этими целями»

Если пациент обращается в аптечную организацию с требованием о возврате денежных средств за ранее приобретенный ЛП, объясняя это тем, что ЛП

ему «не подошел» (например, не нравится лекарственная форма) или «не нужен», фармацевтическому работнику следует уточнить, был ли назначен ЛП медицинским работником. Если ЛП отпускается по рецепту врача, то фармацевтический работник должен объяснить пациенту важность выполнения назначений врача и необходимость консультации с медицинским работником.

Если в процессе купли-продажи ЛП пациент допустил ошибку, то он несет полную ответственность за совершенную сделку. В этом случае приобретенный ЛП обмену и возврату не подлежит.

В ситуации, если безрецептурный ЛП был приобретен после консультации фармацевтического работника без назначения медицинского работника, то пациент может потребовать возврата денежных средств, если при консультировании пациенту не была предоставлена полная информация о существенных потребительских свойствах ЛП (противопоказаниях, побочных эффектах и пр.). Согласно п.1 статьи 10 Закона о защите прав потребителей «продавец обязан предоставлять потребителю необходимую и достоверную информацию, обеспечивающую возможность их правильного выбора» [76].

В случае ошибки фармацевтического работника при отпуске ЛП вся ответственность ложится на него. В соответствии с п.3 статьи 4 Закона о защите прав потребителей «если продавец был поставлен потребителем в известность о конкретных целях приобретения, то он обязан передать товар, пригодный для использования в соответствии с этими целями» [76].

В соответствии с требованиями статьи 18 Закона о защите прав потребителей «потребитель по своему выбору вправе потребовать: замены на товар этой же марки (этих же модели и (или) артикула); замены на такой же товар другой марки (модели, артикула) с соответствующим перерасчетом покупной цены; соразмерного уменьшения покупной цены; незамедлительного безвозмездного устранения недостатков товара или возмещения расходов на их исправление потребителем или третьим лицом; отказаться от исполнения договора купли-продажи и потребовать возврата уплаченной за товар суммы» [76].

Разработанные нами алгоритмы поведения в ситуации возврата (обмена) ранее приобретенного ЛП легли в основу учебно-методического пособия «Управление конфликтами в аптечной организации (на примере ситуации возврата (обмена) ранее приобретенного товара)» (Приложение G, J).

Учебно-методическое пособие «Управление конфликтами в аптечных организациях (на примере ситуации возврата (обмена) ранее приобретенного товара)» направлено на овладение знаниями и формирование навыков управления конфликтами в ситуации возврата (обмена) ранее приобретенного товара и предназначено для обучающихся по специальности «Фармация» высших и средних образовательных учреждений, а также для руководителей аптечных организаций, фармацевтических работников, занимающихся оказанием фармацевтических услуг населению. Пособие рекомендуется к использованию при составлении стандартной операционной процедуры «анализ жалоб и предложений покупателей и принятия по ним решений», а также при разработке программы адаптации сотрудников в рамках Правил НАП.

Учебно-методическое пособие содержит теоретический блок, направленный на углубление конфликтологических знаний фармацевтических работников; блок алгоритмов, посвященный поэтапному поведению в конфликтных ситуациях возврата (обмена) ранее приобретенного товара по наиболее типичным причинам (с нормативно- правовым обоснованием и фразами клише) и блок самоконтроля, содержащий задания для самопроверки (тестовые задания и ситуационные задачи).

#### **4.3.3 Формирование алгоритма помощи пациенту при осуществлении процедуры возврата (обмена) ранее приобретенных товаров**

В случае обоснованного требования пациента о возврате (обмене) ранее приобретенного товара перед ним встает задача грамотно оформить эту процедуру. Для предупреждения конфликта с пациентом из-за отсутствия у фармацевтического работника знаний о правильном оформлении процедуры

должен быть разработан алгоритм помощи пациенту при осуществлении процедуры возврата (обмена) ранее приобретенных товаров.

Четкое представление основных этапов процедуры возврата (обмена) ранее приобретенного товара не допускает развития конфликта между фармацевтическим работником и пациентом, сохраняя между ними профессиональные, доброжелательные отношения, позволяя пациенту оставаться лояльным к аптечной организации.

Фармацевтический работник должен понимать, что пациент имеет право предъявить требования в досудебном порядке двумя путями:

1. Внесением сообщения в книгу отзывов и предложений аптечной организации.
2. Составлением заявления на имя руководителя аптечной организации.

Действующие нормативные правовые акты (п.8 Постановления Правительства РФ №55 «Об утверждении Правил продажи отдельных видов товаров...», п.58 Правил НАП) обязывают организации иметь книгу отзывов и предложений и предъявлять ее по требованию потребителя [84,86].

Следует отметить, что не существует императивной нормы о порядке ведения книги отзывов и предложений. Имеющиеся приказы: Минздрава СССР от 12.12.1974 №1102 «Инструкция о ведении книги жалоб и предложений в аптечных учреждениях и магазинах "Медтехника", занимающихся розничной продажей лекарственных средств, предметов медицинского назначения и изделий медицинской техники» и Минторга РСФСР от 28.09.1973 № 346 «Об утверждении Инструкции о книге жалоб и предложений в предприятиях розничной торговли и общественного питания» содержат требования к ведению книги отзывов и предложений [50,82]. Однако эти регламентирующие документы морально устарели и по многим позициям не соответствуют современной экономической ситуации, требованиям некоторых действующих нормативных правовых актов и реальной практике.

К тому же указанные выше регламентирующие документы не были официально опубликованы и не проходили процедуру регистрации в Минюсте

(с.3 Конституции РФ, с.1 Федерального закона № 5-ФЗ), поэтому, по нашему мнению, должны действовать в части, не противоречащей действующим нормативным правовым актам [58,77].

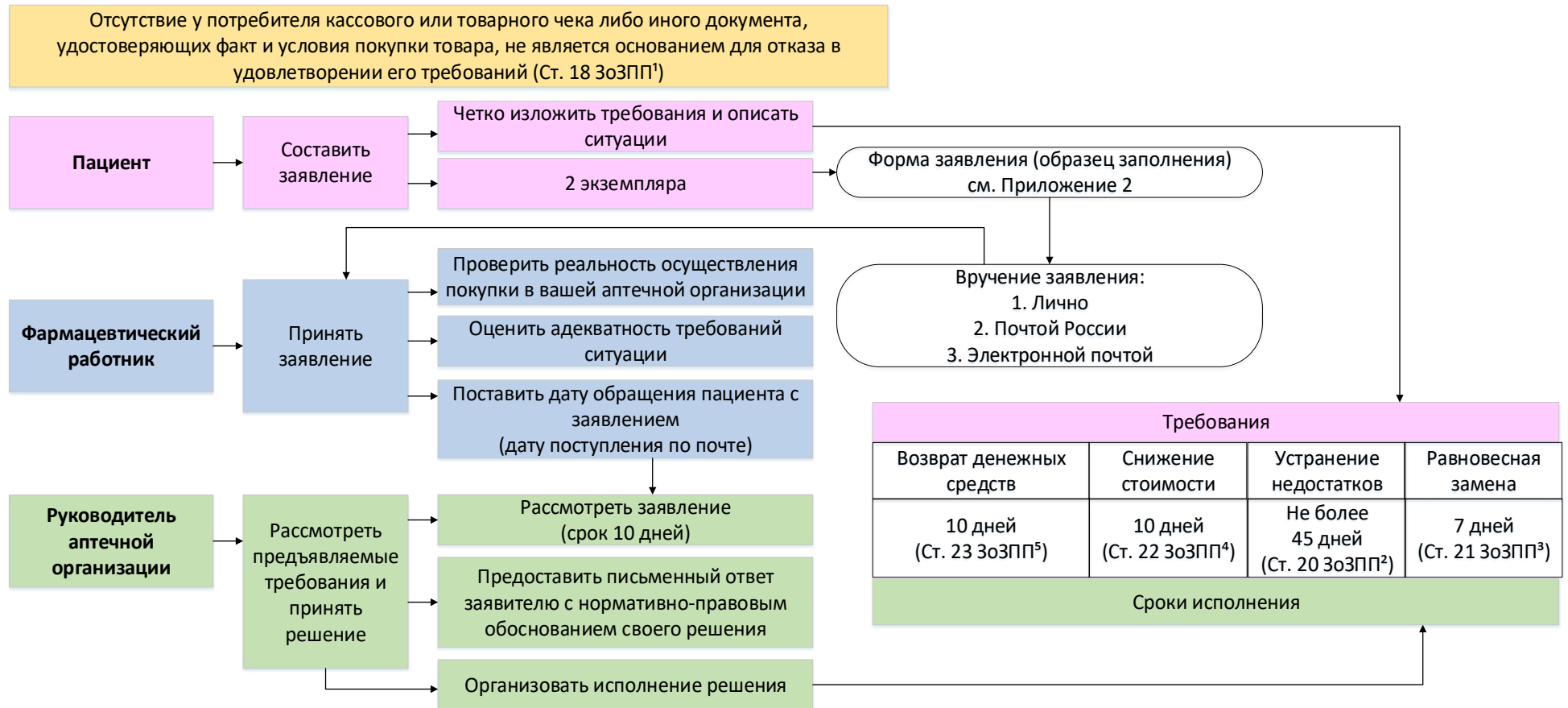
Согласно требованиям Правил НАП, в каждой аптечной организации должен быть разработан *«порядок осуществления анализа жалоб и предложений покупателей и принятия по ним решений»*, утвержденный приказом руководителя в форме СОП (п.68 Правил НАП) [84].

В этой связи, по нашему мнению, основным регламентирующим документом для аптечной организации в отношении порядка ведения книги отзывов и предложений, порядка осуществления анализа жалоб и предложений покупателей и принятия по ним решений, можно считать приказ руководителя аптечной организации по утверждению СОП *«Порядок осуществления анализа жалоб и предложений покупателей и принятия по ним решений»*, разработанной с учетом требований действующих законов и иных нормативных правовых актов.

Основные требования к процедуре возврата (обмена) ранее приобретенного товара и сроки рассмотрения жалоб и принятия по ним решений раскрыты в Законе о защите прав потребителей, поэтому сроки рассмотрения записи в книге отзывов и предложений могут быть установлены руководителем аптечной организации, но не должны противоречить требованиям Закона о защите прав потребителей.

В этой связи нами предлагается единый алгоритм предъявления пациентами требований к организации, а также порядка их рассмотрения и принятия по ним решений (рисунок 47).

Как уже говорилось, одной из форм предъявления требований является составление заявления на имя руководителя аптечной организации. В заявлении пациент четко описывает ситуацию и излагает требования. Требованиями к организации могут быть либо возврат денежных средств, либо снижение стоимости приобретенного товара, либо устранение недостатков в товаре, либо равнозначная замена товара.



**Рисунок 47 – Единый алгоритм предъявления требования, порядок их рассмотрения и принятия по ним решения**

1. Ст. 18 ЗоЗПП «Права потребителя при обнаружении в товаре недостатков»
2. Ст. 20 ЗоЗПП «Устранение недостатков товара продавцом»
3. Ст. 21 ЗоЗПП «Замена товара ненадлежащего качества»
4. Ст. 22 ЗоЗПП «Сроки удовлетворения отдельных требований потребителя»
5. Ст. 23 ЗоЗПП «Ответственность продавца за просрочку выполнения требований потребителя»



Заявление должно быть составлено в двух экземплярах и подано либо лично, либо почтой России, либо по электронной почте. Важным условием исполнения требований пациента является визирование (отметка о дате принятия заявления) фармацевтическим работником, именно от этой даты начнется отсчет количества дней рассмотрения обращения. Нормативными актами не установлено, в каких днях вести отсчет: рабочих или календарных. Однако изучение судебной практики показало, что чаще всего установление срока ведется в рабочих днях.

При поступлении заявления в аптечную организацию фармацевтический работник должен проверить реальность осуществления покупки товара именно в этой организации, оценить адекватность выдвигаемых требований ситуации. Если продажа действительно была осуществлена в этой аптечной организации и требования пациента адекватны ситуации, то фармацевтическому работнику необходимо поставить дату и свою подпись на заявлении.

Далее заявление пациента должно быть передано руководителю аптечной организации, который рассматривает заявление и принимает решение в течение 10 дней и предоставляет письменный ответ пациенту с нормативно-правовым обоснованием своего решения. Реализация решения может быть возложена на фармацевтического работника или самого руководителя.

Сроки исполнения зависят от выдвинутых пациентом требований. Возврат денежных средств пациенту за ранее приобретенный товар может быть осуществлен в течение 10 дней, согласно п.4 статьи 23 Закона о защите прав потребителей «требования потребителя о возврате уплаченной за товар суммы и о полном возмещении убытков подлежат удовлетворению продавцом в течение десяти дней со дня предъявления соответствующего требования» [76].

Требования пациента о соразмерном уменьшении покупной цены товара подлежат удовлетворению в течение 10 дней со дня предъявления соответствующего требования (статья 22 Закона о защите прав потребителей) [76].

Требование устранения недостатков не может быть применено к ЛП, однако уместно для медицинской техники. Статья 20, п.1 Закона о защите прав потребителей устанавливает, что «срок устранения недостатков товара, определяемый в письменной форме соглашением сторон, не может превышать 45 дней». При этом «в отношении товаров длительного пользования продавец обязан при предъявлении потребителем указанного требования в трехдневный срок безвозмездно предоставить потребителю на период ремонта товар длительного пользования, обладающий этими же основными потребительскими свойствами» [76].

В случае предъявления требования пациентом о замене ранее приобретенного товара, аптечная организация обязана заменить такой товар в течение 7 дней со дня предъявления указанного требования. «При необходимости дополнительной проверки качества такого товара продавцом – в течение 20 дней со дня предъявления указанного требования» [76].

Разработанный алгоритм изложен в учебно-методическом пособии «Управление конфликтами в аптечных организациях (на примере ситуации возврата (обмена) ранее приобретенного товара)» (Приложение G,J). Алгоритм может стать основой СОП с учетом способов взаимодействия конкретной организации с пациентами (справочная служба, веб-сайт и пр.).

#### **Выводы по главе 4**

1. Основываясь на результатах анализа существующего состояния конфликтов в аптечных организациях, их причин и последствий, а также оценки сформированности конфликтологических компетенций у студентов и фармацевтических работников, доказана необходимость и разработаны методические подходы к формированию и развитию конфликтологической компетентности фармацевтического работника аптечной организации.

2. Научно обоснована трехуровневая модель формирования и развития конфликтологической компетентности фармацевтического работника, исходя из концепции непрерывного образования.

3. Уточнено определение понятия «конфликтологическая компетентность фармацевтического работника», разработана ее четырехкомпонентная модель, сформулированы профессиональные конфликтологические компетенции и, на основе формирующего эксперимента, доказана возможность формирования конфликтологических компетенций с помощью разработанной программы обучения.

4. Разработаны организационные технологии развития конфликтологической компетентности в условиях аптечной организации.

5. Структурированы мероприятия для совершенствования конфликтологических компетенций фармацевтических работников: разработана процедура подбора и расстановки персонала с учетом их личностных качеств и иных требований, предъявляемых к той или иной должности, обоснована система адаптации вновь нанятых сотрудников; сформированы программы развития (обучения) персонала по вопросам управления конфликтами в аптечных организациях и профилактики синдрома эмоционального выгорания и оценки (аттестации) сотрудников по вопросам управления конфликтами в аптечных организациях.

6. Разработано организационно-методическое решение предотвращения конфликтов в аптечной организации при взаимодействии с пациентами в процессе отпуска фармацевтических товаров (на примере самой распространенной причины конфликтов – ситуации возврата (обмена) ранее приобретенного товара в аптечной организации). В основу организационно-методического решения легли разработанные нами алгоритмы поведения фармацевтических работников при взаимодействии с пациентами в процессе отпуска фармацевтических товаров и алгоритм помощи пациенту при осуществлении процедуры возврата (обмена)

ранее приобретенных товаров, поддержанные нормативно-правовым обоснованием процесса и фразами-клише.

7. Для практической реализации методических подходов к формированию и непрерывному развитию конфликтологической компетентности разработаны обучающие программы и информационно-методические материалы (учебно-методические пособия, методические рекомендации, иные справочно-информационные материалы), которые способствуют овладению знаниями и формированию навыков управления конфликтами, предотвращению конфликтов с пациентами аптек, снижению риска синдрома эмоционального выгорания у фармацевтических работников, повышению качества фармацевтических услуг.

8. Разработанные организационные технологии и информационно-методические материалы используются аптечными организациями при составлении стандартной операционной процедуры «анализ жалоб и предложений покупателей и принятия по ним решений», при разработке программы адаптации сотрудников аптечной сети, при определении и мониторинге синдрома эмоционального выгорания у фармацевтических работников, при формировании программы и организации внутрифирменного обучения фармацевтических работников по управлению конфликтами в аптечных организациях, для организации внутрифирменной оценки конфликтологических компетенций и аттестации фармацевтических работников, занятых оказанием фармацевтических услуг населению.

9. Разработанные профессиональные конфликтологические компетенции, технологии непрерывного формирования и развития конфликтологической компетентности, программы обучения используются образовательными учреждениями при формировании конфликтологических компетенций студентов, обучающихся по программе «Фармация» и совершенствовании конфликтологических компетенций фармацевтических работников при повышении их квалификации.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

1. Анализ и обобщение научных публикаций, нормативных правовых документов и иных литературных источников позволили установить высокую распространенность конфликтных ситуаций в фармацевтической деятельности и разнообразие причин их возникновения, однако отсутствует систематизация причин конфликтов и факторов, влияющих на частоту конфликтов в аптечной организации. Выявлена значимость последствий конфликтов для пациентов, фармацевтических работников и аптечных организаций. Установлено, что частые конфликты в аптечных организациях могут стать причиной эмоционального выгорания сотрудников, однако анализ показал недостаточную изученность проблемы эмоционального выгорания фармацевтических работников. Обзор нормативных правовых актов, регулирующих требования к фармацевтическим работникам, показал несогласованность требований, предъявляемых профессиональными стандартами к фармацевтическим специалистам и требований к формируемым компетенциям выпускников высших и средних образовательных учреждений фармацевтического профиля. Установлено, что государство поощряет развитие у фармацевтических работников навыков управления конфликтами, однако выявлена не разработанность темы формирования и развития конфликтологической компетентности фармацевтического работника.

2. В результате исследования конфликтов в аптечных организациях установлены и систематизированы основные причины конфликтов (возврат (обмен) ранее приобретенного товара, личностные, организационные, экономические, качество товара) и их последствия (синдром эмоционального выгорания). Выявлены социально-демографические и личностные факторы, влияющие на частоту конфликтов на рабочем месте фармацевтического работника: стаж, возраст, доминирующая стратегия поведения в конфликте, отдельные черты характера: вспыльчивость, бескомпромиссность, мстительность и др., что обосновало необходимость разработки комплекса мероприятий для

совершенствования конфликтологических компетенций фармацевтических работников, включающего процедуру подбора и расстановки персонала с учетом их личностных качеств и иных требований, предъявляемых к той или иной должности.

3. В результате анализа последствий конфликта установлен высокий уровень синдрома эмоционального выгорания у фармацевтических работников и негативное влияние частоты конфликтов с пациентами на этот синдром. Подтверждена значимость удовлетворенности профессией и удовлетворенности работой, как факторов, влияющих на синдром эмоционального выгорания фармацевтических работников. Все это предопределило необходимость разработки организационных мероприятий по предупреждению риска развития синдрома эмоционального выгорания фармацевтических работников, заключающихся в непрерывном совершенствовании конфликтологических компетенций.

4. Анализ и оценка теоретической подготовки студентов и фармацевтических специалистов в вопросах конфликтологии, готовности к предупреждению конфликтов и эффективному нивелированию последствий стресса, развивающегося в результате конфликтных ситуаций на рабочем месте, показал несформированность конфликтологических компетенций у студентов и фармацевтических работников, что обусловило разработку подходов к непрерывному формированию и совершенствованию конфликтологической компетентности фармацевтических работников аптечных организаций. Уточнено определение понятия и предложена модель конфликтологической компетентности, обоснована трехуровневая модель формирования и развития конфликтологической компетентности фармацевтического работника, исходя из концепции непрерывного образования.

5. Изучение наличия и содержания программ адаптации в аптечных организациях определило необходимость оптимизации структуры и содержания программы адаптации, направленной на ускорение вхождения в должность вновь

принятого фармацевтического работника и разработки раздела программы по развитию коммуникативных навыков и предотвращению конфликтов в аптечных организациях, с целью снижения частоты конфликтов у специалистов для повышения качества предоставляемой фармацевтической помощи населению.

6. Результаты проведенного комплексного исследования конфликтов в аптечных организациях определили разработку организационно-методического решения по предотвращению конфликтов в аптечной организации при взаимодействии с пациентами в процессе отпуска фармацевтических товаров (на примере самой распространенной причины конфликтов – ситуации возврата (обмена) ранее приобретенных ЛП в аптечной организации). В основу организационной технологии легли разработанные нами алгоритмы поведения фармацевтических работников при взаимодействии с пациентами в процессе отпуска фармацевтических товаров и алгоритм помощи пациенту при осуществлении процедуры возврата (обмена) ранее приобретенных товаров, поддержанные нормативно-правовым обоснованием процесса и фразами-клише.

7. Практической реализацией методических подходов к формированию и непрерывному развитию конфликтологической компетентности явилась разработка обучающих программ и информационно-методических материалов (учебно-методические пособия, методические рекомендации, иные справочно-информационные материалы), направленных на овладение и совершенствование конфликтологических компетенций у фармацевтических работников, снижение риска синдрома эмоционального выгорания и повышение качества фармацевтических услуг.

**СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ**

**АО** – аптечная организация

**ВОЗ** – Всемирная организация здравоохранения

**ЗоЗПП** – О защите прав потребителей: закон РФ от 07.02.1992 N 2300-1

**ЛП** – лекарственный препарат

**Правила НАП** – Об утверждении Правил надлежащей аптечной практики лекарственных препаратов для медицинского применения: приказ Минздрава России от 31.08.2016 N 647н (Правила надлежащей аптечной практики)

**СОП** – стандартная операционная процедура

**СЭВ** – синдром эмоционального выгорания

**ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России** – Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Пермская государственная фармацевтическая академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ФГОС ВО 3+** – Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 33.05.01 Фармация. Приказ Минобрнауки России от 11.08.2016 N 1037

**ФГОС ВО 3++** – федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования - специалитет по специальности 33.05.01 Фармация. Приказ Минобрнауки России от 27.03.2018 N 219

**ФГОС СПО** – Федеральный государственный образовательный стандарт среднего профессионального образования по специальности 33.02.01 Фармация. Приказ Минобрнауки России от 12.05.2014 № 501

**ФР** – фармацевтический работник



**СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Абульханова-Славская, К. А. Стратегия жизни / К.А. Абульханова-Славская. – М.: Мысль, 1991. – 299 с.
2. Анцупов, А. Ю. Российская конфликтология. Аналитический обзор 607 диссертаций. XX век. / А. Ю. Анцупов, С. Л. Прошанов. – М.: Юнити-дана, 2004. – 704 с.
3. Артемова, О.В. Социально-психологическая роль руководителя в менеджменте конфликтов в трудовом коллективе аптечного предприятия [Электронный ресурс] / О.В. Артемова, И.М. Раздорская, И.В. Чембарцева // Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI в. –2011. – Т.13. – №5. – С.221-222. – Режим доступа: <https://elibrary.ru/item.asp?id=21677814>
4. Бадакшанов, А.Р. Анализ конфликтных ситуаций в аптечных организациях [Электронный ресурс] / А.Р. Бадакшанов, Ф.Р. Самигуллина, Е.В. Бадакшанова // Инновации в здоровье нации: Материалы IV Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. Санкт-Петербург, 09-10 ноября 2016 г. – Санкт-Петербург, 2016. – С. 238-241. – Режим доступа: <https://elibrary.ru/item.asp?id=28811505>
5. Бакалова, М.Н. Пути разрешения конфликтных ситуаций в аптечных организациях [Электронный ресурс] / М.Н. Бакалова, Т.П. Макарова, Л.Н. Макарова // Наука, творчество, инновации. Сборник научных трудов. – 2016. – С.17-19. – Режим доступа: <https://elibrary.ru/item.asp?id=27504078>
6. Балякина, А.Ю. Конфликты в аптечных организациях [Электронный ресурс] / А.Ю. Балякина // Бюллетень медицинских интернет-конференций. – 2016. – Т.6. – №6. – С. 1214. – Режим доступа: <https://elibrary.ru/item.asp?id=28124265>
7. Басиева, Л.В. Аттестация персонала: понятие и сущность / Л.В. Басиева, И.И. Севостьянова // Научные известия. – 2016. – №4. – С.34-37
8. Башкин, М.В. Конфликтная компетентность личности: автореф. дис. ... канд. псих. наук: 19.00.01 / Башкин Михаил Валерьевич. – Ярославль, 2009. – 26 с.

9. Бережная, Г.С. Формирование конфликтологической компетентности педагогов общеобразовательной школы: автореф. дис. ... докт. пед. наук: 13.00.08 / Бережная Галина Сергеевна. – Калининград, 2009. – 33 с.
10. Бершова, Л.В. Конфликты в организации и методы их профилактики [Электронный ресурс] / Л.В. Бершова. // Справочник кадровика. – 2000. – №4. – Режим доступа: <http://www.hr100.ru/wmc/info/article/article13/?id=1165860896>  
[www.hr100.ru](http://www.hr100.ru)
11. Биоэтика: учебник / под ред. П. В. Лопатина. – 4-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 272 с.
12. Бобровникова, Т.В. Эмоциональное «выгорание» как фактор возникновения внутриличностного конфликта /Т.В. Бобровникова // Психопедагогика в правоохранительных органах. – 2007. – №1(28). – С.56-58.
13. Болучевская, В.В. Общение врача: особенности профессионального взаимодействия [Электронный ресурс] / В.В. Болучевская, А.И. Павлюкова, Н.В. Сергеева // Медицинская психология в России: электронный научный журнал – 2011. – №3. – Режим доступа: [http:// medpsy.ru](http://medpsy.ru)
14. Бородкин, Ф.М. Внимание. Конфликт!: Общество и личность / Ф.М. Бородкин, Н. М. Коряк. – М.: Книга по Требованию, 2013. – 190 с.
15. Буртовая, Е.В. Конфликтология: учебное пособие / Е.В. Буртовая. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2005. – 312 с.
16. Валеев, Г.Х. Методология и методы психолого-педагогических исследований: Учебное пособие для студентов 3–5-х курсов педагогических вузов по специальности «031000 – Педагогика и психология» [Электронный ресурс] / Г.Х. Валеев. – Стерлитамак: Стерлитамак. гос. пед. ин-т, 2002. – 134 с. – Режим доступа: <http://window.edu.ru/resource/445/56445/files/aist02.pdf>
17. Васильева, Л.Н. Исследование стратегий поведения в межличностном конфликте у студентов-медиков на начальном этапе обучения в вузе [Электронный ресурс] / Л.Н. Васильева, С.С. Щепеткова // Историческая и

социально-образовательная мысль. – 2016. – Т.8. – №4/2. – С.111-114. – Режим доступа: <https://elibrary.ru/item.asp?id=28280482>

18. Вишнякова, Н. Ф. Конфликтология / Н.Ф. Вишнякова. – Минск: Изд-во «Университетское», 2000. – 246 с.

19. Водопьянова, Н.Е. Синдром психического выгорания в коммуникативных профессиях / Н.Е. Водопьянова. – Психология здоровья. СПб.: СПб ГУ. – 2000. – 498 с.

20. Володина, С.А. Конфликтологическая компетентность классного руководителя: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.01 / Володина Светлана Алексеевна – Москва, 2010. – 23 с.

21. Волчанский, М.Е. Социология конфликта в медицине: автореф. дис. докт. социол. наук: 14.00.52 / Волчанский Михаил Евгеньевич. – Волгоград, 2008. – 48с.

22. Ворожцова, Е.С. Конфликт в фармацевтической деятельности / Е.С. Ворожцова, М.Н. Гурьянова, В.Н. Тарасевич, Н.В. Новикова // Вестник Смоленской государственной медицинской академии. – 2018. – Том 17. – № 3. – С. 89-96.

23. Ворожцова, Е.С. Разработка модели конфликтологической компетентности фармацевтического специалиста / Е.С. Ворожцова // Вестник Смоленской государственной медицинской академии. – 2019. – Том 18. – № 1. – С. 185-193.

24. Ворожцова, Е.С. Последствия межличностных конфликтов в фармацевтической деятельности / Е.С. Ворожцова, М.Н. Гурьянова, В.Н. Тарасевич, Н.В. Новикова // Дальневосточный медицинский журнал. – 2019. – № 11. – С.56-60.

25. Ворожцова, Е.С. Анализ причин конфликтов в аптечных организациях / Е.С. Ворожцова, А.В. Солонина // Вестник Смоленской Государственной Медицинской Академии. – 2019. – Том 18. – №2 – С. 202-208.

26. Ворожцова, Е.С. Исследование употребления дефиниций «пациент» и «потребитель» при оказании фармацевтических услуг населению в аптечных организациях / Е.С. Ворожцова, Е.В. Кашина, А.В. Солонина // Современная организация лекарственного обеспечения. – 2019. – Том 6. – №2. – С. 74-75.

27. Воронов, С.А. Компетенция и компетентность как категории деятельности: сходства и различия в понимании [Электронный ресурс] / С.А. Воронов // Историческая и социально-образовательная мысль. – 2017. – Т.9. – №6/1. – С.165-172. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/v/kompetentsiya-i-kompetentnost-kak-kategorii-deyatelnosti-shodstva-i-razlichiya-v-ponimanii>
28. Вошколуп, А. Компонентно-структурный анализ феномена «конфликтологическая компетентность будущих экономистов» / А. Вошколуп // Wschodnioeuropejskie Czasopismo Naukowe. – Варшава: Новая перспектива, 2016. – С.85-94.
29. Гиляров, Е.М. Конфликтология: Лекция / Е. М. Гиляров. – Домодедово: РИПК МВД РФ, 1993. – 22 с.
30. Глембоцкая, Г.Т. В лабиринтах фармацевтического менеджмента / Г.Т. Глембоцкая. – М.:Литтера, 2007. – 256с.
31. Глушевская, Е. В. Изучение особенностей развития профессионального выгорания фармацевтических работников / Е.В. Глушевская // Ремедиум. Менеджмент. – 2012. – №3. – С. 64-67.
32. Грибова, Я.В. Изучение поведения в конфликтных ситуациях посетителей аптек / Я.В. Грибова, Н.Н. Муслимова // Инновационное развитие современной науки: Сборник статей Международной научно-практической конференции. Уфа, 30-31 мая 2014 г. – Уфа, 2014. – С. 131-133.
33. Гришина, Н. В. Психология конфликта / Н.В. Гришина. – СПб.: Питер, 2008. – 544 с.
34. Губин, Н. Качественные лекарства возврату и обмену не подлежат: 3 исключения из общего правила / Н. Губин // Новая аптека. – 2019. – №2. – С. 24-27.
35. Гурьянова, М.Н. Конфликт в аптеке: учимся анализировать ситуацию / М.Н. Гурьянова // Новая аптека. Эффективное управление. – 2009. – №12. – С.29–32.

36. Гурьянова, М.Н. Пожилые посетители в аптеке: стратегии взаимодействия / М.Н. Гурьянова // Новая аптека. Эффективное управление. – 2010. – №3. – С.46–50.
37. Гурьянова, М.Н. Способы воздействия и формулы общения с посетителями в аптеке / М.Н. Гурьянова // Новая аптека. Эффективное управление. – 2012. – №1. – С. 60-63.
38. Гурьянова, М.Н. Стандарты обслуживания пожилых покупателей / М.Н. Гурьянова // Новая аптека. Эффективное управление. – 2010. – №2. – С. 65-68.
39. Дафт, Р. Менеджмент / Р.Дафт. – 6-е изд.– СПб.: Изд-во «Питер», 2006. – 864 с.
40. Деккушева, А. Д. Конфликт в организации: социологический анализ: автореф. дис. ... канд. социол. наук: 22.00.08 / Деккушева Асият Джараштыевна. – Пятигорск, 2010. – 23 с.
41. Декларации Всемирного образовательного форума ЮНЕСКО «Образование-2030: обеспечение всеобщего инклюзивного и справедливого качественного образования и обучения на протяжении всей жизни» [Электронный ресурс] // Всемирный образовательный форум ЮНЕСКО. – 2015. – Режим доступа: [https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000233137\\_rus](https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000233137_rus).
42. Денисов, О.И. Развитие конфликтологической компетентности руководителей: автореф. дис. ... канд. психол. наук: 19.00.13. / Денисов Олег Иванович. – М., 2001. – 26 с.
43. Елдышова, О.А. Профессиональное выгорание в помогающих профессиях [Электронный ресурс] / О.А. Елдышова // flogiston.ru. – Октябрь. 2007г. – Режим доступа: [http://flogiston.ru/articles/labour/prof\\_vygoranie](http://flogiston.ru/articles/labour/prof_vygoranie).
44. Емельянов, С. М. Практикум по конфликтологии / С.М. Емельянов. – СПб.: Питер, 2009. – 384 с.
45. Загорский, В.А. Психология конфликтогенности в поведении пациента стоматологического кабинета и психологические приоритеты в выработке стратегий преодоления конфликтов в системе «врач-стоматолог – пациент»

- [Электронный ресурс] / В.А. Загорский // Азимут научных исследований: педагогика и психология. – 2018. – Т.7. – №1(22). – С.273-277. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/psihologiya-konfliktogennosti-v-povedenii-patsienta-stomatologicheskogo-kabinet-a-i-psihologicheskie-prioritety-v-vyrabotke-strategiy>.
46. Зверева, Е.В. Конфликт в деятельности работника аптеки [Электронный ресурс] / Е.В. Зверева // Бюллетень медицинских интернет-конференций. – 2017. – Т.7. – №5. – С. 716. – Режим доступа: <https://elibrary.ru/item.asp?id=29421210>.
47. Зорина, Н.Ю. Особенности адаптации персонала в фармацевтическом бизнесе / Н.Ю. Зорина // Форум молодых ученых. – 2018. – № 1(17). – С. 425-429.
48. Иванова, Т.Ю. Структура и диагностика удовлетворенности трудом: разработка и апробация методики. [Электронный ресурс] / Т.Ю. Иванова, Е.И. Рассказова, Е.Н. Осин // Организационная психология. – 2012. – Т.2. – № 3. – С. 2–15. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/struktura-i-diagnostika-udovletvorennosti-trudom-razrabotka-i-aprobatsiya-metodiki>.
49. Ильясов, Ф.Н. Удовлетворенность трудом (анализ структуры, измерение, связь с производственным поведением). [Электронный ресурс] / Ф.Н. Ильясов. – Ашхабад: Ылым (Наука). – 1988. – 100 с. – Режим доступа: [http://www.psi-test.ru/pub/job\\_sat/oglavlenie.html](http://www.psi-test.ru/pub/job_sat/oglavlenie.html).
50. Инструкция о ведении книги жалоб и предложений в аптечных учреждениях и магазинах "Медтехника", занимающихся розничной продажей лекарственных средств, предметов медицинского назначения и изделий медицинской техники [Электронный ресурс]: Приказ Минздрава СССР от 12.12.1974 №1102 // Консультант плюс. – Режим доступа : <http://www.pravo.gov.ru>
51. Карманова, А.Ю. Социально-психологический портрет посетителя аптеки [Электронный ресурс] / А.Ю. Карманова // Бюллетень медицинских интернет-конференций. – 2016. – Т.6. – №6. – С.1208. – Режим доступа: <https://elibrary.ru/item.asp?id=28124259>.
52. Кашапов, М.М. Теория и практика решения конфликтных ситуаций / М.М. Кашапов. – Ярославль: Ремдер, 2003. – 183 с.

53. Кашапов, М.М. Коммуникативная компетентность фармацевтических специалистов / М.М. Кашапов, О.В. Желткевич // Известия Иркутского государственного университета. Психология. – 2018. – Т.23. – С. 50-58.
54. Кларин, М.В. Современное наставничество: новые черты традиционной практики в организациях XXI века [Электронный ресурс] / М.В. Кларин // ЭТАП: экономическая теория, анализ, практика. – 2016. – № 5. – С. 92–112. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/sovremennoe-nastavnichestvo-novye-cherty-traditsionnoy-praktiki-v-organizatsiyah-xxi-veka>
55. Климов, Е.А. Психология профессионального самоопределения / Е.А. Климов. – М.: Издательский центр «Академия», 2004. – 304 с.
56. Кобцева, Е.Н. Адаптация персонала: Классификация видов и показатели / Е.Н. Кобцева // Вестник ВГУ. Серия: экономика и управление. – 2008. – №1. – С. 100-104.
57. Конорев, М.Р. Синдром эмоционального выгорания в профессиональной деятельности женщин – провизоров [Электронный ресурс] / М.Р. Конорев, С.Ю. Девярых // Вестник фармации. – 2013. – №1(59). – С.6-11. – Режим доступа: <https://elibrary.ru/item.asp?id=19086748>.
58. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993) (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 N 6-ФКЗ, от 30.12.2008 N 7-ФКЗ, от 05.02.2014 N 2-ФКЗ, от 21.07.2014 N 11-ФКЗ) // Консультант плюс. – Режим доступа: <http://www.pravo.gov.ru>.
59. Концепция развития непрерывного образования взрослых в Российской Федерации на период до 2025 года: Проект [Электронный ресурс]. –28.09.2015. – Режим доступа: [http://www.dpo-edu.ru/?page\\_id=13095](http://www.dpo-edu.ru/?page_id=13095)
60. Королева, Е.Г. Синдром эмоционального выгорания / Е.Г. Королева, Э.Е. Шустер // Журнал Гродненского государственного медицинского университета. – 2007. – №3. – С.108-111. – Режим доступа: <https://elibrary.ru/item.asp?id=19065343>.

61. Котовская, О.В. Конфликт социальных ролей в фармации: автореф. дис. ... канд. социол. наук: 14.00.52 / Котовская Оксана Вениаминовна – М., 2005. – 22 с.
62. Кравченко, И.А. Конфликты в аптечных организациях [Электронный ресурс] / И.А. Кравченко // Бюллетень медицинских интернет-конференций. – 2014. – Т.4., №4. – С. 297. – Режим доступа: <https://elibrary.ru/item.asp?id=21566902>.
63. Краткий психологический словарь / под ред. А.В. Петровского, М.Г. Ярошевского. – 2-е изд., испр. и доп. – Ростов-на-Дону: «ФЕНИКС», 1998. – 528 с.
64. Кузина, А.А. Воспитание конфликтологической компетентности старшеклассников: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.01 / Кузина Анжелика Анатольевна. – М., 2007 – 21 с.
65. Кузнецова, Н.В. Управление персоналом / Н.В. Кузнецова. – Владивосток: Дальневосточный университет, 2005. – 291 с.
66. Лавренюк, Н.М. Компетентность и компетенция: основные сходства и различия / Н.М. Лавренюк, Г.Р. Шаяхметова // Актуальные проблемы социологии молодежи, культуры, образования и управления: материалы международной конференции. – Екатеринбург: УрФУ, 2014. – Т. 3. – С. 136-137.
67. Левин, Д. М. Статистика для менеджеров с использованием Microsoft Excel / Д. М. Левин [и др]; пер. с англ. – 4-е изд. – Москва: Вильямс, 2004. – 1312 с.
68. Леонов, Н.И. Соотношение конфликтной и конфликтологической компетентностей // Социальный мир человека / Под ред. Н.И. Леонова. – Ижевск: ERGO, 2010. – Вып. 3. – С. 7-9.
69. Леонов, Н.И. Понятие и структура конфликтной компетентности: специфика возрастного этапа / Н.И. Леонов, Н.Г. Казарина // Вестник ИжГТУ. – 2014. – № 1(61). – С.155-157.
70. Леонтьева Ф.Р., Социальный портрет посетителя государственной аптеки: влияние финансового кризиса [Электронный ресурс] / Ф.Р. Леонтьева, Г.С. Яровиков, С.Н. Егорова // Медицинский альманах. – 2010. – №1(10). – С.201-2013. – Режим доступа: <https://elibrary.ru/item.asp?id=13622333>.



71. Лисовский, П.А. Стандарт обслуживания покупателей как метод увеличения продаж в аптеке / П.А. Лисовский // Новая аптека. Эффективное управление. – 2012. – №1. – С. 54-59.
72. Майорова, Т. Е. Формирование конфликтной компетентности педагогов имеющих профессиональную деформацию: автореф. дис. ... канд. психол. наук: 19.00.07 / Майорова Татьяна Евгеньевна. – Санкт-Петербург, 2009. – 30 с.
73. Медведева, П.А. Стратегии выхода из конфликта в медицинском коллективе [Электронный ресурс] / П.А. Медведева // Бюллетень медицинских интернет-конференций. – 2014. – Т.4. – №11. – С.1164. – Режим доступа: <https://elibrary.ru/item.asp?id=22860011>.
74. Молчанова, А.А. Конфликтологическая компетентность как социально-педагогическая проблема / А.А. Молчанова // Дни науки Крымского федерального университета им. В.И. Вернадского: Материалы научной конференции. Симферополь, 01-03 ноября 2017 г. – Симферополь, 2017. – С.97-101.
75. Муслимова, Н.Н. Подходы к разрешению и предотвращению конфликтов в современной аптеке: качества, необходимые провизору / Н.Н. Муслимова, Я.В. Грибова, Г.Х. Гарифуллина // Медицинский альманах. – 2018. – №5 (56). – С. 207-210.
76. О защите прав потребителей [Электронный ресурс]: закон РФ от 07.02.1992 N 2300-1 // Консультант плюс. – Режим доступа : <http://www.pravo.gov.ru>
77. О порядке опубликования и вступления в силу федеральных конституционных законов, федеральных законов, актов палат Федерального Собрания [Электронный ресурс]: Федеральный закон от 14.06.1994 № 5-ФЗ // Консультант плюс. – Режим доступа : <http://www.pravo.gov.ru>
78. Об образовании в Российской Федерации [Электронный ресурс]: федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ (с изм.) // Консультант плюс. – Режим доступа : <http://www.pravo.gov.ru>

79. Об обращении лекарственных средств [Электронный ресурс]: федеральный закон от 12.04.2010 № 61-ФЗ (с изм.) // Консультант плюс. – Режим доступа : <http://www.pravo.gov.ru>
80. О Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года [Электронный ресурс]: распоряжение Правительства РФ от 17.11.2008 N 1662-р (ред. от 28.09.2018) // Консультант плюс. – Режим доступа: <http://www.pravo.gov.ru>
81. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации [Электронный ресурс]: федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 29.12.2017) // Консультант плюс. – Режим доступа: <http://www.pravo.gov.ru>
82. Об утверждении Инструкции о книге жалоб и предложений в предприятиях розничной торговли и общественного питания [Электронный ресурс]: Приказ Минторга РСФСР от 28.09.1973 № 346 // Консультант плюс. – Режим доступа : <http://www.pravo.gov.ru>
83. Об утверждении Концепции развития непрерывного медицинского и фармацевтического образования в Российской Федерации на период до 2021 года [Электронный ресурс]: приказ Минздрава России от 21 ноября 2017 г. № 926 // Консультант плюс. – Режим доступа: <http://www.pravo.gov.ru>.
84. Об утверждении Правил надлежащей аптечной практики лекарственных препаратов для медицинского применения [Электронный ресурс]: приказ Минздрава России от 31.08.2016 N 647н (Зарегистрировано в Минюсте России 09.01.2017 N 45113) // Консультант плюс. – Режим доступа: <http://www.pravo.gov.ru>.
85. Об утверждении правил отпуска лекарственных препаратов для медицинского применения, в том числе иммунобиологических лекарственных препаратов, аптечными организациями, индивидуальными предпринимателями, имеющими лицензию на фармацевтическую деятельность (Зарегистрировано в Минюсте России 08.09.2017 N 48125) [Электронный ресурс]: приказ Минздрава

России от 11.07.2017 N 403н // Консультант плюс. – Режим доступа : <http://www.pravo.gov.ru>.

86. Об утверждении Правил продажи отдельных видов товаров, перечня товаров длительного пользования, на которые не распространяется требование покупателя о безвозмездном предоставлении ему на период ремонта или замены аналогичного товара, и перечня непродовольственных товаров надлежащего качества, не подлежащих возврату или обмену на аналогичный товар других размера, формы, габарита, фасона, расцветки или комплектации [Электронный ресурс]: постановление Правительства РФ от 19.01.1998 N 55 (ред. от 23.12.2016) // Консультант плюс. – Режим доступа: <http://www.pravo.gov.ru>.

87. Об утверждении профессионального стандарта "Провизор" [Электронный ресурс]: приказ Министерство труда и социальной защиты РФ от 09.03.2016 N 91н // Консультант плюс. – Режим доступа: <http://www.pravo.gov.ru>.

88. Об утверждении профессионального стандарта "Специалист в области управления фармацевтической деятельностью: приказ Минтруда России от 22.05.2017 N 428н; зарегистрировано в Минюсте России 06.06.2017 N 46967. Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 33.02.01 Фармация [Электронный ресурс]: Приказ Минобрнауки России от 12.05.2014 № 501 (ред. от 24.07.2015) // Консультант плюс. – Режим доступа : <http://www.pravo.gov.ru>.

89. Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 33.02.01 Фармация [Электронный ресурс]: приказ Минобрнауки России от 12.05.2014 N 501; зарегистрировано в Минюсте России 26.06.2014 N 32861) // Консультант плюс. – Режим доступа : <http://www.pravo.gov.ru>.

90. Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 33.05.01 Фармация (уровень специалитета) [Электронный ресурс]: приказ Минобрнауки России от 11.08.2016

№ 1037 (ред. от 13.07.2017); зарегистрировано в Минюсте России 25.08.2016 № 43406 // Консультант плюс. – Режим доступа : <http://www.pravo.gov.ru>.

91. Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитет по специальности 33.05.01 Фармация" [Электронный ресурс]: приказ Минобрнауки России от 27.03.2018 № 219; зарегистрировано в Минюсте России 16.04.2018 № 50789 // Консультант плюс. – Режим доступа : <http://www.pravo.gov.ru>.

92. Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 33.08.02 Управление и экономика фармации (уровень подготовки кадров высшей квалификации) [Электронный ресурс]: приказ Минобрнауки России от 27.08.2014 № 1143; зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2014 № 34420 // Консультант плюс. – Режим доступа : <http://www.pravo.gov.ru>.

93. Орел, В.Е. Феномен «выгорания» в зарубежной психологии: эмпирические исследования / В.Е. Орел // Психологический журнал. – 2001. – №1. – С. 16-21.

94. Ощепкова, О.В. Формирование конфликтологической компетенции курсантов юридического вуза ФСИН России / О.В. Ощепкова // Вестник Самарского юридического института. – 2018. – №3. – С. 116-120.

95. Петровская, Л.А. Компетентность в общении: Социально-психологический тренинг / Л.А. Петровская. – М.: МГУ, 1989. – 216 с.

96. Пономарева, М.А. Конфликтологическая компетентность руководителя как основа эффективного управления / М.А. Пономарева // Научные труды Республиканского института высшей школы. – 2016. – №16-2. – С. 197-203.

97. Прибыловский, В.М. Социальные механизмы управления организационными конфликтами: автореф. дис. ... канд. социол. наук: 22.00.08 / Прибыловский Владимир Михайлович. – М., 2008. – 21 с.

98. Прокопович, Н. Затравка для скандала: причины конфликта / Н. Прокопович // Фармацевтический вестник. – 2010. – №42 (616) – С.16.

99. Психологические тесты / Под ред. А.А.Карелина: В 2т. – М.: ВЛАДОС, 2002. – Т.2. – 248 с.
100. Рыбаков, А.Ю. Конфликты в аптеке: пути решения / А.Ю. Рыбаков // Новая аптека. Аптечный ассортимент. – 2007. – № 4. – С. 104–105.
101. Рыбина, Е.В. К вопросу о структурных характеристиках конфликтной компетентности / Е.В. Рыбина // Вестник Костромского государственного университета им. Н.А. Некрасова. – 2006. – Т.12. – №1. – С. 51-55.
102. Саакова, М.А. Конфликт в аптеке [Электронный ресурс] / М.А. Саакова [и др.] // Аптечный бизнес. – 2007. – № 5. – Режим доступа: <http://www.alppp.ru/law/hozjajstvennaja-dejatelnost/torgovlja/47/statja--konflikt-v-arteke.pdf>.
103. Сафта В.Н., и др. Конфликтные ситуации в аптеках открытого типа [Электронный ресурс] / В.Н. Сафта, С.Б. Адаужи, А.С. Дурбайлова, Т.А. Шкиопу // Соціальна фармація в охороні здоров'я. – 2015. – №1. – С. 53-57. – Режим доступа: <https://elibrary.ru/item.asp?id=26626636>.
104. Серафимович, И.В. Влияние прогностической метакогниции на конфликтную компетентность в профессиях типа «человек – человек» / И.В. Серафимович // Вестник Челябинского государственного университета. Образование и здравоохранение. – 2013. – Вып. 2. – № 34. – С. 6-14.
105. Синякина, А.В. Конфликтная компетентность борпроводников авиакомпаний: исследование сформированности и предложения к разработке развивающей программы / А.В. Синякина // Молодежь – науке и практике: взгляд в будущее: Материалы международной конференции. – Калуга, 12-13 декабря 2017. – Калуга, 2017. – С.188-196.
106. Скутина, Т.В. Конфликтная компетентность как ресурс развития межличностного общения подростков: автореф. дис. ... канд. психол. наук: 19.00.13 / Скутина Татьяна Васильевна. – Красноярск, 2008. – 24 с.

107. Смирнов, А.В. Социологическое изучение конфликтных ситуаций в аптечной организации / А.В. Смирнов, Н.Ю. Чернухина // Фармация и фармакология. – 2015. – № 1 (8). – С.73-76.
108. Сорокина, Е.А. К вопросу о компетенциях и профессиональной компетентности педагога [Электронный ресурс] / Е.А. Сорокина // Преемственность в образовании. – 2015. – №8 (04). – Режим доступа: <http://journal.preemstvennost.ru/arkhiv/year-2015/50-nomer-8-04-2015/949-k-voprosu-o-kompetentsiyakh-i-professionalnoj-kompetentnosti-pedagoga>.
109. Сочивкина, О. А. Особенности конфликтов в период адаптации персонала в организациях социальной сферы [Электронный ресурс] / О.А. Сочивкина // Альманах современной науки и образования. – 2010. – №6(37). – С. 121-127. – Режим доступа: [www.gramota.net/materials/1/2010/6/43.html](http://www.gramota.net/materials/1/2010/6/43.html).
110. Статистика в картинках [Электронный ресурс] // Территориальный орган Федеральной службы государственной статистики по Пермскому краю. – 2017. – №45. – 4с. – Режим доступа: [permstat.gks.ru](http://permstat.gks.ru).
111. Стребкова, Н.В. Конфликтная компетентность как важнейшая составляющая профессионально-педагогической компетентности педагога / Н.В. Стребкова // Образовательные инновации: опыт и перспективы: Материалы межрегиональной заочной научно-практической конференции. Саратов, 25-26 февраля 2017 г. – С. 64-67.
112. Сухова, Е.В. Понятие «копинг-стратегии» и пример асоциальных копинг-стратегий [Электронный ресурс] / Е.В. Сухова // Прикладная юридическая психологи. – 2014. – №1. – С.76-83. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/v/ponyatie-koping-strategii-i-primer-asotsialnyh-koping-strategiy>.
113. Тельпуховская, Н. М. Конфликты в аптеке и способы их предотвращения / Н.М. Тельпуховская // Новая аптека. Аптечный ассортимент. – 2004. – № 9. – с. 55–59.

114. Тельпуховская, Н. М. Рецепты успешных продаж в аптеке: Практическое пособие для фармацевтов и провизоров, работающих за первым столом / Н.М. Тельпуховская. – М.: МЦФЭР, 2004. – 176 с.
115. Филатова, К.А. Управление конфликтами в деятельности фармацевтических организаций [Электронный ресурс] / К.А. Филатова // Бюллетень медицинских интернет-конференций. – 2017. – Т.7. – №6. – С. 1232. – Режим доступа: <https://elibrary.ru/item.asp?id=29981475>.
116. Филина, И.А. Адаптация фармацевтических специалистов в аптечной организации / И.А. Филина, И.М. Раздорская // Научные ведомости Белгородского государственного университета. Серия: Медицина. Фармация. – 2016. – №12 (233). – С. 159-167.
117. Харчук, А.Д. Формирование конфликтной компетентности профессионала (на примере воинского труда): автореф. дис. ... канд. психол. наук: 19.00.03 / Харчук Александр Дмитриевич. – Санкт-Петербург, 2014. – 23с.
118. Хасан, Б.И. Психотехника конфликта и конфликтная компетентность / Б.И. Хасан. – Красноярск: «Фонд ментального здоровья», 1995. – 168 с.
119. Цой, Л.Н. Современные образовательные технологии в обучении HR-менеджеров: путь к конфликтологической компетенции / Л.Н. Цой // Кадровик. – 2012. – №3. – С.122-126.
120. Цой, Л.Н. Медиация и конфликтология: методологические и предметно-содержательные различия / Л.Н. Цой, О.Б. Иванов // Власть. – 2016. – №10. – С. 69-75.
121. Чуланова, О.Л. Современные технологии кадрового менеджмента: актуализация в российской практике, возможности, риски: монография / О.Л. Чуланова. – М.: ИНФРА-М, 2018. – 364 с.
122. Шведова, Т.О. Организация системы адаптации новых сотрудников [Электронный ресурс] / Т.О. Шведова // HR-Portal. – 2007. – 1 июля. – Режим доступа: <https://hr-portal.ru/article/organizaciya-sistemy-adaptacii-novyh-sotrudnikov>.

123. Швецова, Ю.В. К вопросу о конфликтах между врачами и пациентами и психологической готовности врачей к работе [Электронный ресурс] / Ю.В. Швецова, А.В. Емелина, Е.А. Захарова // Медицинский альманах. – 2011. – №5(18). – С.36-39. – Режим доступа: <https://elibrary.ru/item.asp?id=16971950>.
124. Эбзеев, М.М., Формирование конфликтологической компетентности будущего специалиста в процессе обучения в вузе / М.М. Эбзеев, Ф.О. Семенова // Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – 2012. – № 10 (92). – С.174-178.
125. Abramson, M. Collective responsibility in interdisciplinary collaboration: An ethical perspective for social workers / M. Abramson // Social Work in Health Care. – 1984. – Vol. 10(1). – P.35-43.
126. Anderson-Harper, H.M., A handbook for teaching: courses in pharmacy communications / H.M. Anderson-Harper, D.H. Berardo, B.A. Adamcik, M.R. Lahoz. – Alexandria: American Association of Colleges of Pharmacy, 1994. – 208 p.
127. Anyika, E.N. Conflict management styles in academic and hospital pharmacy practice areas in affiliated tertiary institutions in Lagos, Nigeria / E.N. Anyika // Journal of Hospital Administration. – 2013. – Vol.2. – N4. – P. 120-125.
128. Austin, Z. Conflict management scale for pharmacy [Electronic resource] / Z. Austin, P.A. Gregory, C.A. Martin // American Journal of Pharmaceutical Education. – 2009. – Vol.73(7). – Режим доступа: <http://archive.ajpe.org/view.asp?art=aj7307122&pdf=yes>.
129. Baddar, F. Conflict resolution strategies of nurses in a selected government tertiary hospital in the Kingdom of Saudi Arabia [Electronic resource] / F. Baddar [et al.] // Journal of Nursing Education and Practice. – 2016. – Vol.6. – N.5. – P. 91-99. – Режим доступа: <http://www.sciedu.ca/journal/index.php/jnep/article/viewFile/8238/5269>.
130. Balaýssac, D. Burnout, associated comorbidities and coping strategies in French community pharmacies-BOP study: A nationwide cross-sectional study [Electronic resource] / D. Balaýssac // PLoS One. – 2017. – August 11. – Режим доступа: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28800612>.



131. Barker, A. Burned out pharmacists: understanding the job's negative health effects [Electronic resource] / A. Barker // Pharmacy Times. – 2017. – October. – Режим доступа: <http://www.pharmacytimes.com/contributor/alex-barker-pharmd/2017/10/burned-out-pharmacists-understanding-the-jobs-negative-health-effects>.
132. Barker, A. Top 5 Causes of pharmacy job burnout [Electronic resource] / A. Barker // Pharmacy Times. – 2015. – September. – Режим доступа: <http://www.pharmacytimes.com/contributor/alex-barker-pharmd/2015/09/top-5-causes-of-pharmacy-job-burnout>.
133. Burn-out an «occupational phenomenon»: International classification of diseases [Electronic resource] // World Health Organization. – 2019. – May 28. – Режим доступа: [https://www.who.int/mental\\_health/evidence/burn-out/en/](https://www.who.int/mental_health/evidence/burn-out/en/).
134. Buss, H. Measuring and reducing the cost of conflict at workplace in UNHCR [Electronic resource] / H. Buss. – Switzerland: Institut Universitaire Kurt Bosch, 2009. – 122 p. – Режим доступа: [http://fpombudsman.org.s195742.gridserver.com/wp-content/uploads/2014/11/Helmut-Buss\\_Measuring-and-reducing-the-cost-of-conflict-at-work-in-UNHCR-2009.pdf](http://fpombudsman.org.s195742.gridserver.com/wp-content/uploads/2014/11/Helmut-Buss_Measuring-and-reducing-the-cost-of-conflict-at-work-in-UNHCR-2009.pdf).
135. Calgan, Z., Community pharmacists' burnout levels and influencing factors in Ankara, Turkey: Preliminary findings of a community based study / Z. Calgan, S. Yegenoglu, D. Aslan, P.O. Geyik // European journal of pharmaceutical sciences. – 2007. – 32S. – P.15.
136. Cassella, C. «Burn-Out» is now a legitimate syndrome according to the WHO. Here are the symptoms [Electronic resource] / C. Cassella // Science Alert. – 2019. – May 29. – Режим доступа: <https://www.sciencealert.com/burn-out-is-now-officially-recognised-as-a-legitimate-syndrome-by-the-world-health-organisation>.
137. Coffindaffer, J. Assessment of student conflict management style: impact on patient counseling and communication course grades [Electronic resource] / J. Coffindaffer, J. Kavookjian, G. Scott // The annual meeting of the American

Association of Colleges of Pharmacy. – San Diego, 05 July 2006. – San Diego, USA, 2006. – 35 p.

138. Conflict styles in a cohort of graduate medical education administrators, residents, and board-certified physicians / D. Ogunyemi [etc.] // *Journal of Graduate Medical Education*. – 2011. – Vol. 3/ – №. 2. – P. 176-181.

139. Deutsch, M. The resolution of conflict: constructive and destructive processes / M. Deutsch. – Yale University Press, 1977. – 420 p.

140. Dominguez, D. G. A pilot study to examine the conflict handling preferences of health professional students before and after participation in an interprofessional education and collaborative practice (IPECP) initiative / D.G. Dominguez [et al.] // *Health and Interprofessional Practice*. – 2016. – Vol.3. – №1. – P. 1-12.

141. Donyai, P. Client-rage: managing anger in the pharmacy [Electronic resource] / P. Donyai // *The pharmaceutical journal*. – 2009. – August 13. – Режим доступа: <https://www.pharmaceutical-journal.com/news-and-analysis/client-rage-managing-anger-in-the-pharmacy/10975352.article?firstPass=false>.

142. Durham, M.E. Evidence of burnout in health-system pharmacists [Electronic resource] / M.E. Durham, P.W. Bush, A.M. Ball // *The American Journal of Health-System Pharmacy*. – 2018. – October 17. – Режим доступа: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30333113>.

143. Edward L. The management moment: Building conflict competence / L. Edward, L. Fick-Cooper // *Journal of Public Health Management and Practice*. – 2011. – Vol.17. – P. 187-189.

144. Fagan, M. Interpersonal conflict among staff of community mental health centers / M. Fagan // *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*. – 1985. – Vol.2(3). – P.192–204.

145. Floyd, G. Conflict management [Electronic resource] /G. Floyd // *Anger management*. – 2009. – December 4. – Режим доступа: <http://ezinearticles.com/?Conflict-Management&id=3375897>.

146. Giving, accepting, or rejecting a work assignment: A guide for nurses association of operating room nurses, Baltimore Chapter [Electronic resource] // Maryland Board of Nursing – 2001. – 12 p. – Режим доступа: [www.mbon.org/practice/assignments.pdf](http://www.mbon.org/practice/assignments.pdf)
147. Goodyear, M. Conflict management in health care teams: a new paradigm - safer care: saving costs / M. Goodyear. – Dalhousie: Dalhousie University, 2006. – 13 p.
148. Gregorc, C. Conflict management styles of nurses and physicians [Electronic resource] / C. Gregorc // *Obzor Zdr N.* – 2009. – №43(3). – P.155-162. – Режим доступа: <http://www.obzornikzdravstvenenege.si/2009.43.3.155>.
149. Gregory, P.A.M. Conflict in community pharmacy practice [Electronic resource] / P.A.M. Gregory, Z. Austin// *Canadian pharmacists journal.* – 2017. – Vol. 150. – № 1. – P. 32–41. – Режим доступа: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5330420/>.
150. Haumschild, R.J. Managing conflict: a guide for the pharmacy manager [Electronic resource] / R.J. Haumschild, J.B. Hertig, R. J. Weber // *Hospital Pharmacy.* – 2015. – №50(6). – P.543–549. – Режим доступа: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4568116/>.
151. Herzog, A.C. Conflict resolution in a nutshell: tips for everyday nursing [Electronic resource] / A.C. Herzog // *Spinal Cord Injury Nurs.* – 2000. – Vol.17(4) – P.162–166. – Режим доступа: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12038056>.
152. Interpersonal conflict, social support, and burnout among home care workers in Japan / Fujiwara K. [etc.] // *Journal of Occupational Health.* – 2003. – Vol.45(5). – P.313–320.
153. Jovic, D. Occupational stress and burnout: impact on the attitudes of pharmacists in providing pharmaceutical services / D. Jovic, D. Krajnovic, D. Lakic, L. Tasic // *Value in health.* – 2012. – Vol.15. – P573.
154. Jovic, D.D., Job burnout predictors in community pharmacists in Serbia / D.D. Jovic, D.M. Krajnovic, D.M. Lakic // *Value in health.* – 2016. – Vol.19. – P475.
155. Kilmann, R.H. Developing a forced-choice measure of conflict-handling behavior: the «Mode» instrument / R.H. Kilmann, K.W. Thomas // *Educational and Psychological Measurement.* – 1977. – Vol.37 (2). – P.309–325.

156. Kimberlin C.L. Communicating with patients: Skills assessment in US colleges of pharmacy [Electronic resource] / C.L. Kimberlin // *American Journal of Pharmaceutical Education* – 2006. – Vol.70(3). – Режим доступа: <https://www.ajpe.org/doi/pdf/10.5688/aj700367>.
157. Krishnamoorthy, S. Post- purchase dissonance of consumers and traders' Responses in Kerala [Electronic resource] / S. Krishnamoorthy, V. Ajith Prabhu // *International Journal of Business and General Management (IJBGM)* –2018. – Vol. 7. – Issue 2. – P.21-30 – Режим доступа: <http://oaji.net/articles/2017/1880-1522932436.pdf>.
158. Kumpikaite, V. Negative Aspects of Conflicts in Health Care Sector in Lithuania [Electronic resource] / V. Kumpikaite, Z. Kondrotiene, A. Taraskevicius // *3rd International Conference on Advanced Management Science IPEDR*. – Singapore, 2011. – Vol.19. – Режим доступа: <http://www.ipedr.com/vol19/8-ICAMS2011-A00015.pdf>.
159. Lahoz, M.R. Burnout among pharmacists [Electronic resource] / M.R. Lahoz, H.L. Mason // *American pharmacy*. – 1990. – Vol. 30, № 8. – P. 28-32. – Режим доступа: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2396597>.
160. Lister, L. Role expectations of social workers and other health professionals / L. Lister // *Health and Social Work*. – 1984. – Vol.5 – P.41–49.
161. Lowe, J.I. Conflict in teamwork: Understanding roles and relationships / J.I. Lowe, M. Herranen // *Social Work in Health Care*. – 1978. – Vol.3(3). – P.323-330.
162. Mailick, M.D. Politics of interprofessional collaboration: Challenge to advocacy / M.D. Mailick, A.A. Ashley // *Social Casework*. – 1981. – Vol.62(3). – P.131-137.
163. Margolis H. An applied approach to facilitating interdisciplinary teamwork / H. Margolis, J.S. Fiorelli // *Journal of Rehabilitation*. – 1984. – Vol.50. – P.13-17.
164. Marriott, J.L. Barriers to pharmacist participation in continuing education in Australia [Electronic resource] / J.L. Marriott, G.J. Duncan, K.P. McNamara // *Pharmacy Education*. – 2007. – №7(1). – P.11–17. – Режим доступа: <http://pharmacyeducation.fip.org/pharmacyeducation/article/viewFile/166/141>.

165. Maslach, C., The measurement of experienced burnout / C. Maslach, S.E. Jackson // *Journal of occupational behavior*. – 1981. – № 2. – P. 99-113.
166. McCann, L., Hughes C.M., Adair C.G., Cardwell C. Assessing job satisfaction and stress among pharmacists in Northern Ireland / L. McCann, C.M. Hughes, C.G. Adair, C. Cardwell // *World journal of pharmacy and pharmaceutical sciences*. – 2009. – Vol. 31, № 2. – P. 188-194.
167. McKenzie, D.M. The role of mediation in resolving workplace relationship conflict / D.M. McKenzie // *International Journal of Law and Psychiatry*. – 2015. – Vol. 39. – P.52–59.
168. McNamara C. Clarifying confusion about conflict [Electronic resource] / C. McNamara // Free management library – Режим доступа: <https://managementhelp.org/interpersonal/conflict.htm#confusion>.
169. Mizrahi, T. Sources of strain between physicians and social workers: Implications for social workers in health care settings / T. Mizrahi, J. Abramson // *Social Work in Health Care*. – 1985. – Vol.10(3). – P.33-51.
170. Okolo, E.N. Conflict resolution strategies in the pharmacy / E.N. Okolo // *Hospital Pharmacy*. – 1985. – V. 20. – P. 245–247.
171. Oliver, V. New insights on managing conflict in pharmacy / V. Oliver. – Michigan: Michigan Pharmacists Association, 2014. – p. 15.
172. Omisore, B.O. Organizational conflicts: causes, effects and remedies [Electronic resource] / B.O. Omisore, A.R. Abiodun // *International Journal of Academic Research in Economics and Management Sciences*. – 2014. – Vol.3. – №6. – P.118-137. – Режим доступа: [http://hrmars.com/hrmars\\_papers/Organizational\\_Conflicts\\_Causes,\\_Effects\\_and\\_Remedies.pdf](http://hrmars.com/hrmars_papers/Organizational_Conflicts_Causes,_Effects_and_Remedies.pdf).
173. Ramsay, M.A.E. Conflict in the health care workplace / M.A.E. Ramsay // *Proceedings (Baylor University. Medical Center)* – 2001. – V.14(2). – P. 138-139.
174. Raykova, E.L. Dysfunctional effects of a conflict in a healthcare organization [Electronic resource] / E.L. Raykova, M.A. Semerjieva, G.Y. Yordanov, T.D.

Cherkezov // *Folia medica (Plovdiv)*. – 2015. – Vol. 57, № 2. – P. 133-137. – Режим доступа: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26933784>.

175. Riaz M.K., Types, Sources, Costs & Consequences of Workplace Conflict [Electronic resource] / M.K. Riaz, F.A. Junaid // *Asian journal of management research*. – 2011. – Vol.2. – Issue 1. – P.600-611. – Режим доступа: [https://www.researchgate.net/publication/236120015\\_Types\\_Sources\\_Costs\\_Consequences\\_of\\_Workplace\\_ConflictLink](https://www.researchgate.net/publication/236120015_Types_Sources_Costs_Consequences_of_Workplace_ConflictLink).

176. Runde, C.E. *Developing your conflict competence: a hands-on guide for leaders, managers, facilitators, and teams* / C.E. Ruande, T.A. Flanagan. – San Francisco: Jossey-Bass, 2010. – 282 p.

177. Saligerová, M. The extent of the burnout syndrome among pharmacists: partial study [Electronic resource] / M. Saligerová, J. Kolář // *Česká a slovenská farmacie*. – 2017. – №66(3). – P.107-111. – Режим доступа: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28914068>.

178. Salvagioni, D.A.J. Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: A systematic review of prospective studies [Electronic resource] / D.A.J. Salvagioni [et al.] // *Public Library of Science*. – 2017. – Vol. 12(10) – Режим доступа: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0185781>.

179. Sands, R.G. I beg to differ': Conflict in the interdisciplinary team / R.G. Sands, J. Stafford, M. McClelland // *Social Work in Health Care*. – 1990. – V.14(3). – P.55-72.

180. Savic, I., MRI shows that exhaustion syndrome due to chronic occupational stress is associated with partially reversible cerebral changes [Electronic resource] / I. Savic, A. Perski, W. Osika // *Cerebral Cortex*. – 2018. – Vol.28. – Issue 3. – P.894–906. – Режим доступа: <https://academic.oup.com/cercor/article/28/3/894/2929351+1>.

181. Newberry, S.M. Developing conflict engagement competence at the staff nurse level [Electronic resource] / S.M. Newberry, A.M. Schaper, R. Inglis // *23th International Nursing Research Congress*. Brisbane, Australia, 30 July – 3 August 2012. – 22 p. – Режим доступа: <http://hdl.handle.net/10755/243406>.

182. Skjorshammer, M. Understanding conflicts between health professionals: a narrative approach / M. Skjorshammer // *Qualitative Health Research*. – 2002. – Vol.7. – P. 915–931.
183. Sportsman, S. Conflict management styles in the health professions / S. Sportsman, P. Hamilton // *Journal of Professional Nursing*. – 2007. – Vol.23(3). – P.157–166.
184. Stavroula, L. Health impact of psychosocial hazards at work: an overview [Electronic resource] / L. Stavroula, J. Aditya. – World Health Organization. – 2010. – 106 p. – Режим доступа: [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44428/9789241500272\\_eng.pdf;jsessionid=5F2C84D27F804F8C519B04FB982D4983?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44428/9789241500272_eng.pdf;jsessionid=5F2C84D27F804F8C519B04FB982D4983?sequence=1).
185. Student pharmacist in the workplace: my rights, my responsibilities. – Sidney: The Pharmacy Guild of Australia, 2010. – 44 p.
186. Sumitha, P.V. An empirical study on the impact of demography on conflict management styles of academicians in Mangalore B-schools / P.V. Sumitha, W. Rowena // *IOSR Journal of Business and Management*. – 2016. – Vol.5. – P. 57-68.
187. Sword, D. Conflict competence, to do conflict better [Electronic resource] / D. Sword. – 26.06.2017. – Режим доступа: <https://deborahsword.com/portfolio/conflict-competence-doing-conflict-better/>.
188. The associations between residents' behavior and the Thomas-Kilmann conflict MODE Instrument [Electronic resource] / D. Ogunyemi [etc.] // *Journal of Graduate Medical Education*. – 2010. – Vol.2. – №1. – P. 118-125. – Режим доступа: <http://www.jgme.org/doi/full/10.4300/JGME-D-09-00048.1>.
189. Thomas, P.G. Burnout and work engagement levels in community pharmacists residing in three counties of the United Kingdom. [Electronic resource] / The thesis. ... degree of prof. doct. in pharm. Portsmouth, 2011. – 105 p. – Режим доступа: [https://researchportal.port.ac.uk/portal/files/6084037/Peter\\_Thomas\\_Thesis\\_final\\_.pdf](https://researchportal.port.ac.uk/portal/files/6084037/Peter_Thomas_Thesis_final_.pdf).
190. Tsai, H.H. The effects of exercise program on burnout and metabolic syndrome components in banking and insurance workers [Electronic resource] / H.H. Tsai [et al.]

// Industrial Health. – 2013. – № 51. – P. 336–346. – Режим доступа:  
[https://www.jniosh.go.jp/en/indu\\_hel/doc/IH\\_51\\_3\\_336.pdf](https://www.jniosh.go.jp/en/indu_hel/doc/IH_51_3_336.pdf).

191. Valentine, P.E. Gender perspective on conflict management strategies of nurses /  
P.E. Valentine // Journal of Nursing Scholarship, Healthy Policy and Systems. – 2001.  
– First Quarter. – P. 69–74



## Приложение А

### ОПРОСНИК НА ВЫГОРАНИЕ (МВИ)

**Инструкция.** Ответьте, пожалуйста, как часто Вы испытываете чувства, перечисленные ниже в опроснике. Для этого на бланке для ответов отметьте по каждому пункту позицию, которая соответствует частоте Ваших мыслей и переживаний: «никогда», «очень редко», «иногда», «часто», «очень часто», «каждый день».

#### Текст опросника

	Никогда	Очень редко	Иногда	Часто	Очень часто	Каждый день
1. Я чувствую себя эмоционально опустошенным						
2. После работы я чувствую себя, как «выжатый лимон»						
3. Утром я чувствую усталость и нежелание идти на работу						
4. Я хорошо понимаю, что чувствуют мои коллеги и стараюсь учитывать это в интересах дела						
5. Я чувствую, что общаюсь с некоторыми коллегами без теплоты и расположения к ним						
6. После работы мне на некоторое время хочется уединиться						
7. Я умею находить правильное решение в конфликтных ситуациях, возникающих при общении с коллегами						
8. Я чувствую угнетенность и апатию						
9. Я уверена, что моя работа нужна людям						
10. В последнее время я стала более черствой по отношению к тем, с кем я работаю						
11. Я замечаю, что моя работа ожесточает меня						
12. У меня много планов на будущее, и я верю в их осуществление						
13. Моя работа все больше меня разочаровывает						
14. Мне кажется, что я слишком много работаю						
15. Бывает, что мне действительно безразлично то, что происходит с некоторыми моими подчиненными и коллегам						
16. Мне хочется уединиться и отдохнуть от всего и всех						
17. Я легко могу создать атмосферу доброжелательности и сотрудничества в						

коллективе						
18. Во время работы я чувствую приятное оживление						
19. Благодаря своей работе я уже сделал в жизни много действительно ценного						
20. Я чувствую равнодушие и потерю интереса ко многому, что радовало меня в моей работе						
21. На работе я спокойно справляюсь с эмоциональными проблемами						
22. В последнее время мне кажется, что коллеги и подчиненные все чаще перекладывают на меня груз своих проблем и обязанностей						

**Ключ:**

Ответы респондента оцениваются по следующей шкале:

«Никогда» – 0 баллов

«Очень редко» – 1 балл

«Редко» – 2 балла

«Иногда» – 3 балла

«Часто» – 4 балла

«Очень часто» – 5 баллов

«Каждый день» – 6 баллов

Анализ происходит по трем шкалам:

1. **«Эмоциональное истощение»**
2. **«Деперсонализация»** – негативное, равнодушное или циничное отношение к пациентам, коллегам, партнерам, отстраненность от них и от работы.
3. **«Редукция личных достижений»** – снижение мотивации к работе, негативная оценка своего труда в целом и его результатов в частности.

Шкала	№№ утверждений	Максимальная сумма баллов
Эмоциональное истощение	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20	54
Деперсонализация	5, 10, 11, 15, 22	30
Редукция личных достижений	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21	48

Значения шкал по методике «Опросник выявления эмоционального выгорания»

№	Название шкалы	Определение	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
1.	эмоциональное истощение	снижение эмоционального тонуса, утрата интереса к окружающим	0-15	16-24	25-54
2.	деперсонализация	обезличивание отношений с другими людьми, негативизм, цинизм по отношению к пациентам и другим людям	0-5	6-10	11-30
3.	редукция профессиональных достижений	негативное оценивание себя, уменьшение значимости собственных достижений, снятие с себя ответственности	48-37	36-31	30-0
4.	интегральный индекс синдрома выгорания	суммарный показатель, характеризующий уровень синдрома	0-0,23	0,24-0,39	0,4-1

Обработка результатов осуществляется путем сопоставления с «ключом», чем больше сумма по каждой шкале в отдельности, тем больше у респондента выражены те или иные стороны синдрома. Интегральный индекс эмоционального выгорания рассчитывался по формуле 1:

$$p_x = \sqrt{\frac{\left(\frac{EE_x}{54}\right)^2 + \left(\frac{DP_x}{30}\right)^2 + \left(1 - \frac{PA_x}{48}\right)^2}{3}} \quad (1)$$

где  $p$  – интегральный индекс синдрома эмоционального выгорания,  $EE_x$  – значение по шкале эмоционального истощения,  $DP_x$  – значение по шкале деперсонализации,  $PA_x$  – значение по шкале редукции профессиональных достижений.

Низкий уровень синдрома эмоционального выгорания характеризуется низкими уровнями эмоционального истощения, деперсонализации и редукции профессиональных достижений.

## Приложение Б

### ТЕСТ К. ТОМАСА. Выбор стратегии в конфликтных ситуациях

#### Инструкция к тесту

В каждой паре выберите то суждение, которое наиболее точно описывает Ваше типичное поведение в конфликтной ситуации.

#### Вопросы

1. а) Иногда я предоставляю возможность другим взять на себя ответственность за решение спорного вопроса.

б) Прежде чем обсуждать то, в чем мы расходимся, я стараюсь обратить внимание на то, в чем мы оба согласны.

2. а) Я стараюсь найти компромиссное решение.

б) Я пытаюсь уладить конфликт с учетом всех интересов другого человека и моих собственных.

3. а) Обычно я настойчиво стремлюсь добиться своего.

б) Иногда я жертвую своими собственными интересами ради интересов другого человека.

4. а) Я стараюсь найти компромиссное решение.

б) Я стараюсь не обращать внимания на чувства другого человека.

5. а) Улаживая спорную ситуацию, я постоянно ищу поддержку у другого.

б) Я стараюсь сделать все, чтобы избежать бесполезной напряженности.

6. а) Я стараюсь избегать неприятностей.

б) Я стараюсь добиться своего.

7. а) Я стараюсь отложить решение спорного вопроса, с тем чтобы со временем решить его окончательно.

б) Я считаю возможным в чем-то уступить, чтобы добиться другого.

8. а) Я обычно настойчиво стремлюсь добиться своего.

б) Я, прежде всего, стараюсь определить, какие интересы затронуты и какие вопросы являются спорными.

9. а) Думаю, что не всегда стоит волноваться из-за каких-то возникших разногласий.

б) Я предпринимаю усилия, чтобы добиться своего.

10.а) Я твердо стремлюсь добиться своего.

б) Я пытаюсь найти компромиссное решение.

11. а) Я стремлюсь ясно определить то, в чем состоят затронутые интересы и спорные вопросы.

б) Я стараюсь успокоить другого, главным образом сохранить наши отношения.

12.а) Зачастую я избегаю занимать позицию, которая может вызвать споры.

б) Я даю возможность другому в чем-то остаться при своем мнении, если он идет мне на встречу.

13.а) Я предлагаю среднюю позицию.

б) Я настаиваю, чтобы все было сделано, по-моему.

14.а) Я сообщаю другому свою точку зрения и спрашиваю о его взглядах.

б) Я пытаюсь, аргументировано обосновать свою позицию и преимущество своей точки зрения.

15.а) Я стараюсь успокоить другого и сохранить наши отношения.

б) Я стараюсь сделать все необходимое, чтобы избежать напряжения.

16.а) Я стараюсь не задеть чувств другого.

б) Я обычно пытаюсь убедить другого в преимуществах моей позиции.

17.а) Я обычно настойчиво стремлюсь добиться своего.

б) Я стараюсь сделать все, чтобы избежать бесполезной напряженности.

18. а) Если это сделает другого счастливым, я дам ему возможность настоять на своем.

б) Я дам другому остаться при своем мнении, если он идет мне на встречу.

19. а) Прежде всего, я пытаюсь определить то, в чем состоят все затронутые интересы и какие спорные вопросы.

б) Я стараюсь отложить спорные вопросы, с тем, чтобы со временем решить их окончательно.

20.а) Я пытаюсь немедленно преодолеть наши разногласия.

б) Я стараюсь найти наилучшее сочетание выгод и потерь для нас.

21. а) Ведя переговоры, стараюсь быть внимательным в обращении к другому.

б) Я всегда склоняюсь к прямому обсуждению проблемы.

22. а) Я стараюсь найти позицию, которая находится посередине между моей и другого человека.

б) Я отстаиваю свою позицию.

23. а) Как правило, я озабочен тем, чтобы удовлетворить желания каждого из нас.

б) Иногда предоставляю возможность другим взять на себя ответственность за решение спорного вопроса.

24. а) Если позиция кажется ему очень важной, я стараюсь идти ему навстречу.

б) Я стараюсь убедить другого пойти на компромисс.

25.а) Я пытаюсь убедить другого в своей правоте.

б) Ведя переговоры, стараюсь быть внимательным в обращении к другому.

26.а) Я обычно предлагаю среднюю позицию.

б) Я почти всегда стремлюсь удовлетворить интересы каждого из нас.

27.а) Я зачастую стремлюсь избежать споров.

б) Если это сделает другого счастливым, я дам ему возможность настоять на своем.

28.а) Я обычно настойчиво стремлюсь добиться своего.

б) Улаживая ситуацию, я обычно стремлюсь найти поддержку у другого.

29.а) Я предлагаю среднюю позицию.

б) Думаю, что не всегда стоит волноваться из-за возникших разногласий.

30.а) Я стараюсь не задеть чувств другого.

б) Я всегда занимаю такую позицию в споре, чтобы мы совместно могли достигнуть успеха.

### **Ключ**

Для выявления доминирующего стиля поведения в конфликте необходимо посчитать число совпадений с ключом по каждому из стилей. Максимальное значение будет характеризовать доминирующую стратегию поведения. Преобладание одной из стратегий свидетельствует о том, что человек ориентируется преимущественно на эту линию поведения в конфликте. Выбор стратегии определяется личностными и социальными факторами. Ориентация на ту или иную стратегию зависит от преобладающего отношения к окружающим, уровня агрессивности. На выбор стратегии поведения в конфликте влияют возраст человека, тип деятельности, склонность к нормативному или асоциальному поведению.

### **Основные стратегии поведения в конфликте:**

1. Соперничество (соревнование, конкуренция) как стремление добиться своих интересов в ущерб другому.
2. Приспособление, означающее в противоположность соперничеству, принесение в жертву собственных интересов ради другого.
3. Компромисс - соглашение между конфликтующими сторонами, достигаемое путем взаимных уступок.
4. Избегание, для которого характерно как отсутствие стремления к сотрудничеству, так и отсутствие тенденции к достижению собственных целей.
5. Сотрудничество, когда участники ситуации приходят к альтернативе, полностью удовлетворяющей интересы обеих сторон.



**Ключ**

№ п/п	Соперничество	Сотрудничество	Компромисс	Избегание	Приспособление
1				а	б
2		б	а		
3	а				б
4			а		б
5		а		б	
6	б			а	
7			б	а	
8	а	б			
9	б			а	
10	а		б		
11		а			б
12			б	а	
13	б		а		
14	б	а			
15				б	а
16	б				а
17	а			б	
18			б		а
19		а		б	
20		а	б		
21		б			а
22	б		а		
23		а		б	
24			б		а
25	а				б
26		б	а		
27				а	б
28	а	б			
29			а	б	
30		б			а

## Приложение В

### Методика «Личностная агрессивность и конфликтность»

Авторы: Е.П. Ильин, П.А. Ковалев

**Инструкция к тесту:** Вам предлагается ряд утверждений. При согласии с утверждением в карте опроса в соответствующем квадратике поставьте знак «+» («Да»), при несогласии – знак «-» («Нет»).

#### Тест

1. Я легко раздражаюсь, но быстро успокаиваюсь.
2. В спорах я всегда стараюсь захватить инициативу.
3. Мне чаще всего не воздают должное за мои дела.
4. Если меня не попросят по-хорошему, я не уступлю.
5. Я стараюсь делать все, чтобы избежать напряженности в отношениях.
6. Если по отношению ко мне поступают несправедливо, то я про себя накликаю обидчику всякие несчастья.
7. Я часто злюсь, когда мне возражают.
8. Я думаю, что за моей спиной обо мне говорят плохо.
9. Я гораздо более раздражителен, чем кажется.
10. Мнение, что нападение – лучшая защита, правильное.
11. Обстоятельства почти всегда благоприятнее складываются для других, чем для меня.
12. Если мне не нравится установленное правило, я стараюсь его не выполнять.
13. Я стараюсь найти такое решение спорного вопроса, которое удовлетворило бы всех.
14. Я считаю, что добро эффективнее мести.
15. Каждый человек имеет право на свое мнение.
16. Я верю в честность намерений большинства людей.
17. Меня охватывает ярость, когда надо мной насмеются.
18. В споре я часто перебиваю собеседника, навязывая ему мою точку зрения.

19. Я часто обижаюсь на замечания других, даже если и понимаю, что они справедливы.
20. Если кто-то корчит из себя важную персону, я всегда поступаю ему наперекор.
21. Я предлагаю, как правило, среднюю позицию.
22. Я считаю, что лозунг из мультфильма «Зуб за зуб, хвост за хвост» справедлив.
23. Если я все обдумал, то я не нуждаюсь в советах других.
24. С людьми, которые со мной любезнее, чем я мог ожидать, я держусь настороженно.
25. Если кто-то выводит меня из себя, я не обращаю на это внимания.
26. Я считаю бестактным не давать высказаться в споре другой стороне.
27. Меня обижает отсутствие внимания со стороны окружающих.
28. Я не люблю поддаваться в игре даже с детьми.
29. В споре я стараюсь найти то, что устроит обе стороны.
30. Я уважаю людей, которые не помнят зла.
31. Утверждение: «Ум – хорошо, а два – лучше» – справедливо.
32. Утверждение: «Не обманешь – не проживешь» тоже справедливо.
33. У меня никогда не бывает вспышек гнева.
34. Я могу внимательно и до конца выслушать аргументы спорящего со мной.
35. Я всегда обижаюсь, если среди награжденных за дело, в котором я участвовал, нет меня.
36. Если в очереди кто-то пытается доказать, что он стоит впереди меня, я ему не уступаю.
37. Я стараюсь избегать обострения отношений.
38. Часто я воображаю те наказания, которые могли бы обрушиться на моих обидчиков.
39. Я не считаю, что я глупее других, поэтому их мнение мне не указ.
40. Я осуждаю недоверчивых людей.
41. Я всегда спокойно реагирую на критику, даже если она кажется мне несправедливой.

42. Я всегда убежденно отстаиваю свою правоту.
43. Я не обижаюсь на шутки друзей, даже если они злые.
44. Иногда я предоставляю возможность другим взять на себя ответственность за решение важного для всех вопроса.
45. Я стараюсь убедить другого прийти к компромиссу.
46. Я верю, что за зло можно отплатить добром, и действую в соответствии с этим.
47. Я часто обращаюсь к коллегам, чтобы узнать их мнение.
48. Если меня хвалят, значит, этим людям от меня что-то нужно.
49. В конфликтной ситуации я хорошо владею собой.
50. Мои близкие часто обижаются на меня за то, что в разговоре с ними я им рта не даю раскрыть.
51. Меня не трогает, если при похвале за общую работу не упоминается мое имя.
52. Ведя переговоры со старшим по должности, я стараюсь ему не возражать.
53. В решении любой проблемы я предпочитаю золотую середину.
54. У меня отрицательное отношение к мстительным людям.
55. Я не думаю, что руководитель должен считаться с мнением подчиненных, ведь отвечать за все ему.
56. Я часто боюсь подвохов со стороны других людей.
57. Меня не возмущает, когда люди толкают меня на улице или в транспорте.
58. Когда я разговариваю с кем-то, меня так и подмывает скорее изложить свое мнение.
59. Иногда я чувствую, что жизнь поступает со мной несправедливо.
60. Я всегда стараюсь выйти из вагона раньше других.
61. Вряд ли можно найти такое решение, которое бы всех удовлетворило.
62. Ни одно оскорбление не должно оставаться безнаказанным.
63. Я не люблю, когда другие лезут ко мне с советами.
64. Я подозреваю, что многие поддерживают со мной знакомство из корысти.
65. Я не умею сдерживаться, когда меня незаслуженно упрекают.

66. При игре в шахматы или настольный теннис я больше люблю атаковать, чем защищаться.
67. У меня вызывают сожаление чрезмерно обидчивые люди.
68. Для меня не имеет большого значения, чья точка зрения в споре окажется правильной – моя или чужая.
69. Компромисс не всегда является лучшим разрешением спора.
70. Я не успокаиваюсь до тех пор, пока не отомщу обидчику.
71. Я считаю, что лучше посоветоваться с другими, чем принимать решение одному.
72. Я сомневаюсь в искренности слов большинства людей.
73. Обычно меня трудно вывести из себя.
74. Если я вижу недостатки у других, я не стесняюсь их критиковать.
75. Я не вижу ничего обидного в том, что мне говорят о моих недостатках.
76. Будь я на базаре продавцом, я не стал бы уступать в цене за свой товар.
77. Пойти на компромисс – значит показать свою слабость.
78. Справедливо ли мнение, что если тебя ударили по одной щеке, то надо подставить и другую?
79. Я не чувствую себя ущемленным, если мнение другого оказывается более правильным.
80. Я никогда не подозреваю людей в нечестности.

### Обработка и интерпретация результатов теста

За каждый ответ «Да» или «Нет» в соответствии с ключом по каждой шкале начисляется 1 балл. По каждой шкале респонденты могут набрать от 0 до 10 баллов.

#### Ключ к тесту

Шкала	№№ утверждений с ответом «ДА»	№№ утверждений с ответом «НЕТ»
Вспыльчивость	1, 9, 17, 65	25, 33, 41, 49, 57, 73
Напористость	2, 10, 18, 42, 50, 58, 66, 74	26, 34
Обидчивость	3, 11, 19, 27, 35, 59	43, 51, 67, 75
Неуступчивость	4, 12, 20, 28, 36, 60, 76	44, 52, 68
Бескомпромиссность	5, 13, 21, 29, 37, 45, 53	61, 69, 77
Мстительность	6, 22, 38, 62, 70	14, 30, 46, 54, 78
Нетерпимость к мнению других	7, 23, 39, 55, 63	15, 31, 47, 71, 79
Подозрительность	8, 24, 32, 48, 56, 64, 72	16, 40, 80

Сумма баллов по шкалам «напористость» и «неуступчивость» дает суммарный **показатель позитивной агрессивности субъекта**.

Сумма баллов, набранная по шкалам «нетерпимость к мнению других» и «мстительность», дает **показатель негативной агрессивности субъекта**.

Сумма баллов по шкалам «бескомпромиссность», «вспыльчивость», «обидчивость», «подозрительность» дает **обобщенный показатель конфликтности**.

**Приложение Г****Анкета для пациентов**

Уважаемые посетители!

Просим Вас принять участие в исследовании "Конфликты в аптеке", проводимое ПГФА. Ответьте, пожалуйста, на вопросы анкеты.

1. Пол М / Ж

2. Возраст \_\_\_\_\_

3. Образование а) высшее б) среднее в) общее

4. Состояние в браке холост (не замужем) / женат (замужем)

5. Есть ли у Вас дети?

а) нет

б) 1 ребенок

в) 2 ребенка

г) 3 и более

6. Оцените по 5-ти балльной шкале.

Насколько Вы удовлетворены своим материальным благосостоянием? 0 1 2 3

4 5

7. Вы приобретаете аптечные товары...

а) в аптеке расположенной ближе к дому (работе)

б) в аптеке, в которой самые низкие цены

в) в разных аптеках, но одной знакомой сети (36,6, Таймер, Лекса и др.)

г) в аптеке, где работает знакомый провизор (фармацевт)

д) захожу все время в разные аптеки

е) в единственной аптеке (в районе, селе, деревне)

ж) другое \_\_\_\_\_

8. Случались ли у вас конфликтные ситуации в аптеках по каким-либо причинам?

а) часто

б) иногда

в) случались раз или два

г) никогда

9. Случалось ли вам уходить из аптеки раздраженными, в плохом настроении (если до этого оно было хорошее), расстроенными?

а) часто

б) иногда

в) случались раз или два

г) никогда

10. По каким причинам возникали конфликты в аптеках?

а) неграмотное, некорректное, непрофессиональное обслуживание

б) неудовлетворительная цена на товары

в) большие очереди и нерасторопность провизора (фармацевта)

г) отсутствие сдачи у кассира

д) товар, ненадлежащего качества

е) отсутствие нужного товара в аптеке

ж) отказ провизора (фармацевта) продать лекарственный препарат без рецепта врача

з) не предоставление провизором (фармацевтом) полной и необходимой информации

и) другая причина \_\_\_\_\_

11. При возникновении конфликта в аптеке Вы:

а) сразу же уходите, не совершив покупки

б) все равно приобретаете что нужно

12. Продолжаете ли Вы совершать покупки в аптеке, в которой случился конфликт?

а) да

б) нет

в) в аптеку захожу, но не обращаюсь к провизору (фармацевту), с которым был конфликт

**Благодарим за участие!**



## Приложение Д

### Анкета для фармацевтических работников №1

#### Уважаемые коллеги!

Просим Вас принять участие в опросе, посвященном конфликтным ситуациям в аптечных организациях.

1. Укажите Ваш возраст: \_\_\_\_\_
2. Занимаемая Вами должность: \_\_\_\_\_
3. Ваш стаж \_\_\_\_\_
4. С кем чаще всего у вас возникают конфликтные ситуации
  - С посетителями
  - Внутри коллектива
  - Свой вариант \_\_\_\_\_

#### Выберите один наиболее подходящий ответ:

5. По каким причинам чаще всего у Вас возникают конфликтные ситуации
  - Возврат ранее приобретенного товара
  - Грубость со стороны фармацевтического работника
  - Ошибки фармацевтического работника
  - Отпуск рецептурных ЛП без рецепта
  - Высокая цена
  - Отсутствие разменной монеты
  - Очередь
  - Отсутствие нужного товара
  - Поведение пациента
  - Свой вариант \_\_\_\_\_
6. Есть ли в вашей организации стандарты обслуживания покупателей
  - Конечно, есть! И всегда ими пользуюсь
  - Есть, но ими не пользуются
  - Нет
7. Считаете ли вы, что Вам достаточно знаний в области общения с покупателями и разрешения конфликтов с ними?
  - Да, достаточно. Я все знаю
  - Достаточно, но хотел(а) бы еще подучиться
  - Нет
8. Какими методами вы выходите из конфликтных ситуаций?
  - Не выхожу из нее, продолжаю конфликт, доказываю свою правоту
  - Игнорирую сложившийся конфликт
  - Пытаюсь решить конфликт таким образом, чтобы покупатель остался доволен
  - Свой вариант \_\_\_\_\_
9. После конфликта с покупателем, Вы
  - Долго переживаю, иногда плачу
  - Пытаюсь выйти (покурить, попить чаю, воздухом подышать)

Иду умываться холодной водой  
 Срываю злость на близких (детях, муже(жене), соседях, животных  
 и пр.)

Срываю злость на следующем клиенте  
 Выхожу в другое помещение и кричу  
 Делюсь всеми эмоциями с коллегами и друзьями  
 Продолжаю работать как будто ничего и не было  
 Свой вариант \_\_\_\_\_

10. Проходили ли вы курсы, тренинги, обучающие

Грамотному общению с покупателями  
 Управлению и предотвращению конфликтов  
 Техникам продаж товаров аптечного ассортимента  
 Не проходил(а)

11. Если вы посещали, то в какой форме проходили занятия

Тренинг  
 Лекция  
 Читали литературу  
 Семинар  
 Вебинар

12. Кто организовывал эти занятия?

В компании проводят занятия (своими силами)

Медицинские представители

Проходил такое обучение в учебном заведении, когда учился

Наша компания приглашает специально обученных людей для занятий  
 с нами

Проходил на курсах повышения квалификаций

13. Считаете ли вы, что данные тренинги стали для вас полезными?

Да, стали полезными

Было интересно, но особых улучшений не заметно

Совершенно бесполезны

**Благодарим за участие!**

## Приложение Е

### Анкета для фармацевтических работников №2

#### Уважаемые коллеги!

Просим принять участие в исследовании конфликтологических знаний у фармацевтических работников. Ответьте, пожалуйста, на следующие вопросы:

1) пол М / Ж

2) стаж \_\_\_\_\_

3) возраст \_\_\_\_\_

4) оцените по 5-ти балльной шкале (0- никогда, 5-очень часто):

Часто ли у вас случаются конфликтные ситуации на работе? 0 1 2 3 4 5

Часто ли у вас случаются конфликтные ситуации дома? 0 1 2 3 4 5

5) Считаете ли вы, что конфликт – это всегда негативное явление? Да / нет

6) С кем чаще возникают у Вас конфликтные ситуации на рабочем месте?

- с посетителями
- с коллегами
- с руководством
- с поставщиками
- с врачами
- Свой вариант \_\_\_\_\_

7) Должен ли провизор знать, как управлять конфликтами? Да /нет

8) Изучали ли Вы вопросы, связанные с управлением конфликтами?

- Да, в вузе
- Да, посещал(а) различные тренинги и семинары
- Да, самостоятельно изучал (а)
- Нет

9) Знаете ли вы как не допустить конфликт? Да / нет

10) Знаете ли вы как вести себя в конфликтной ситуации? Да / нет

11) Чтобы Вы сделали, если бы пожилой посетитель аптеки накричал на Вас, обвиняя в неграмотности и незнании своей работы?

- Заплакал(а) бы от обиды
- Обиделся (-ась) бы, но виду не подал(а), но потом бы очень долго переживал(а)
- Накричал(а) бы в ответ
- Спокойно постарался (-ась) бы доказать свою правоту и отстоять свою честь
- Не стал(а) бы слушать, вышел (вышла) бы
- Не стал(а) бы обслуживать (ни сейчас, ни в следующий раз)
- Выслушал(а) бы и попытался (-ась) понять
- На первых же криках посетителя вызвал(а) бы охрану или заведующую
- Свой вариант \_\_\_\_\_

12) Кто в конфликте «провизор-посетитель» первым должен предложить выход из конфликта?

- Посетитель (сам начал, сам и пусть заканчивает)
- Провизор

13) Считаете ли вы, что у вас достаточно знаний по управлению конфликтами? Да/нет

14) Какова будет ваша ответная реакция в следующей ситуации. В аптеку зашел молодой человек. Общение с провизором начал с фразы: «Эй, ты, в халатике, быстренько сообрази мне пару пипеток и нафтизин. Сколько хочешь?»

- Отвечу ему, что он не имеет права со мной так разговаривать
- Скажу ему в ответ грубость (как он со мной, так и я с ним)
- Не буду реагировать на его слова, просто скажу, что нужный ему товар отсутствует
- Спокойно отпущу, что он просит
- Свой вариант \_\_\_\_\_

15) Какова будет ваша ответная реакция в следующей ситуации. В общественном транспорте Вас толкнули и испачкали Вашу одежду.

- Скажу, чтоб следили за своими движениями!
- Ничего не скажу, но презрительно посмотрю
- Извинюсь
- Проигнорирую случившееся
- Свой вариант \_\_\_\_\_

16) Когда у вас происходит конфликт, какими способами вы успокаиваетесь и приходите в норму? \_\_\_\_\_

### **Ответьте на вопросы теста**

#### **Выберите один или несколько вариантов ответов**

##### **1. ФОРМЫ РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТОВ**

- 1) уничтожение или полное подчинение одной из сторон (уступка)
- 2) согласование интересов и позиций конфликтующих сторон на новой основе (компромисс, консенсус)
- 3) взаимное примирение конфликтующих сторон (уход)
- 4) перевод борьбы в русло сотрудничества по совместному преодолению противоречий (сотрудничество)

##### **2. АЛГОРИТМ ВЫХОДА ИЗ КОНФЛИКТА ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) понимание сути конфликта и требований оппонента
- 2) прекращение спора
- 3) овладение эмоциями
- 4) осознание конфликта
- 5) предложение решения

##### **3. ТЕХНОЛОГИИ РЕГУЛИРОВАНИЯ КОНФЛИКТОВ ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) информационные
- 2) социально-психологические
- 3) организационные
- 4) коммуникативные
- 5) управленческие

#### 4. ФОРМЫ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ КОНФЛИКТА

- 1) вынужденная
- 2) обязательная
- 3) превентивная
- 4) второстепенная

#### 5. ПРОФИЛАКТИКА КОНФЛИКТОВ – ЭТО

- 1) организация деятельности фармацевтического работника, которая бы исключала или сводила к минимуму вероятность возникновения конфликтов
- 2) вид деятельности субъекта управления, направленный на недопущение возникновения конфликта
- 3) целенаправленная деятельность по изменению поведения оппонентов с целью устранения конфликта и его причин на всех его этапах
- 4) вид деятельности субъекта управления, направленный на провокацию, вызов конфликта

#### 6. УПРАВЛЕНИЕ КОНФЛИКТОМ – ЭТО

- 1) организация деятельности фармацевтического работника, которая бы исключала или сводила к минимуму вероятность возникновения конфликтов
- 2) вид деятельности субъекта управления, направленный на недопущение возникновения конфликта
- 3) целенаправленная деятельность по изменению поведения оппонентов с целью устранения конфликта и его причин на всех его этапах
- 4) вид деятельности субъекта управления, направленный на провокацию, вызов конфликта

#### 7. ВНУТРИЛИЧНОСТНЫЙ КОНФЛИКТ – ЭТО

- 1) отдельные лица, группы, организации, имеющие противоположные интересы, точки зрения, позиции, принципы, установки, цели

- 2) возникновение трудноразрешимых противоречий, столкновение противоположных интересов на почве соперничества, отсутствия взаимопонимания по различным вопросам, связанным с острыми эмоциональными переживаниями
- 3) трудно разрешимое противоречие, вызванное столкновением между примерно равными по силе, но противоположно направленными ролями, потребностями, влечениями

#### 8. К СТРАТЕГИЯМ ПОВЕДЕНИЯ В КОНФЛИКТЕ ОТНОСЯТСЯ

- 1) приспособление
- 2) избегание
- 3) сотрудничество
- 4) соперничество
- 5) соперничество

#### 9. ПРИЧИНЫ КОНФЛИКТОВ ДЕЛЯТСЯ НА

- 1) общие
- 2) психологические
- 3) частные
- 4) индифферентные

#### 10. ПРИЗНАКАМИ КОНФЛИКТА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) наличие конфликтной ситуации в восприятии участников;
- 2) неделимость объекта конфликта;
- 3) желание оппонентов продолжить конфликтное взаимодействие для достижения своих целей.

**Приложение Ж****Анкета для фармацевтических работников №3****Уважаемые коллеги!**Ответьте, пожалуйста, на вопросы анкеты. **Благодарим за участие!**

Ваш регион (укажите область, край или населенный пункт)

\_\_\_\_\_

пол М / Ж

возраст \_\_\_\_\_

Должность \_\_\_\_\_

стаж общий \_\_\_\_\_ в данной должности \_\_\_\_\_ на данном предприятии \_\_\_\_\_

семейное положение \_\_\_\_\_

есть ли у Вас дети? \_\_\_\_\_

**Оцените по 5-ти балльной шкале:**

Насколько Вы удовлетворены своей профессией? 0 1 2 3 4 5

Насколько Вы удовлетворены своей работой? 0 1 2 3 4 5

Насколько Вы удовлетворены своим материальным благосостоянием?

0 1 2 3 4 5

Часто ли у Вас случаются конфликтные ситуации на работе?

0 1 2 3 4 5



## Приложение И

### Взаимосвязи социально- психологических факторов, стратегий поведения в конфликте и личностных качеств фармацевтических работников (Матрица корреляций)

Переменная	Correlations (Фармацевтические работники) Marked correlations are significant at $p < ,05000$ N=385							
	возраст	стаж	частота конфликтов	Соперничество	Сотрудничество	Компромисс	Избегание	Приспособление
возраст			-0,32	-0,21	0,13	0,29	0,19	-0,24
стаж			-0,27	-0,27	0,09	0,37	0,20	-0,22
частота конфликтов	-0,32	-0,27	1,00	0,26	-0,09	-0,17	-0,03	-0,13
вспыльчивость	-0,02	0,07	0,24	0,03	0,00	0,04	-0,02	-0,08
напористость	0,05	-0,11	0,02	0,43	0,02	-0,35	-0,19	-0,14
обидчивость	0,16	0,14	-0,03	0,03	-0,15	0,13	-0,11	0,00
неуступчивость	-0,23	-0,26	0,33	0,64	-0,16	-0,45	-0,30	-0,16
бескомпромиссность	-0,27	-0,38	0,27	0,54	-0,09	-0,56	-0,12	-0,09
мстительность	0,01	-0,01	0,11	0,09	-0,06	-0,10	0,04	-0,02
нетерпимость	0,19	0,06	-0,04	0,27	0,03	-0,26	0,08	-0,24
подозрительность	0,17	0,15	0,23	0,17	0,05	-0,08	0,01	-0,22
позитивная агрессия	-0,12	-0,23	0,23	0,66	-0,10	-0,49	-0,30	-0,18
негативная агрессия	0,12	0,03	0,05	0,23	-0,02	-0,23	0,08	-0,17
конфликтность	0,02	-0,00	0,28	0,31	-0,09	-0,17	-0,10	-0,15

## Приложение К

### Взаимосвязи социально-психологических факторов, стратегии поведения в конфликте и элементов синдрома эмоционального выгорания фармацевтических работников (Матрица корреляций)

STATISTICA - [Приложение И - Correlations (Spreadsheet1)]

File Edit View Insert Format Statistics Data Mining Graphs Tools Data Workbook Window Help

Correlations (Фармацевтические работники)  
Marked correlations are significant at  $p < ,05000$   
N=385

Variable	уд-ть профессией	уд-ть работой	уд-ть материальная	частота конфликтов	эм. истощение	деперсонализация	редукция достижений	интегр. индекс
стаж общий	0,16	0,22	0,02	0,03	-0,08	-0,16	0,09	-0,12
возраст	0,20	0,23	0,02	-0,03	-0,07	-0,20	0,13	-0,15
удовлетворенность профессией	1,00	0,50	0,17	-0,11	-0,40	-0,39	0,41	-0,48
удовлетворенность работой	0,50	1,00	0,36	-0,13	-0,48	-0,37	0,39	-0,52
материальная удовлетворенность	0,17	0,36	1,00	0,08	-0,11	-0,06	0,11	-0,11
частота конфликтов	-0,11	-0,13	0,08	1,00	0,29	0,13	-0,22	0,27
соперничество	-0,04	-0,05	-0,01	0,07	-0,03	0,21	-0,01	0,06
сотрудничество	0,06	-0,06	-0,10	-0,01	0,03	-0,12	-0,07	-0,01
компромисс	-0,02	-0,01	-0,05	-0,05	-0,06	-0,06	0,07	-0,08
избегание	-0,02	0,08	-0,05	-0,07	-0,00	-0,02	-0,02	-0,00
приспособление	0,04	0,03	0,15	0,03	0,07	-0,11	0,01	-0,00

## Приложение Л

### Анкета

#### Уважаемые студенты!

Просим принять участие в исследовании конфликтологических знаний у студентов. Ответьте, пожалуйста, на следующие вопросы:

1) пол М / Ж

2) курс \_\_\_\_\_

3) возраст \_\_\_\_\_

4) оцените по 5-ти балльной шкале (0- никогда, 5-очень часто):

Часто ли у вас случаются конфликтные ситуации на учебе? 0 1 2 3 4 5

Часто ли у вас случаются конфликтные ситуации дома? 0 1 2 3 4 5

5) Считаете ли вы, что конфликт – это всегда негативное явление? Да / нет

6) Как вы думаете, как часто возникают конфликтные ситуации у провизора, занятого обслуживанием населения? 0 1 2 3 4 5

7) Должен ли провизор знать, как управлять конфликтами? Да /нет

8) Если должен, то кто его должен этому научить?

В академии (если вы выбрали этот ответ, то какая кафедра, на ваш взгляд, должна этим заниматься

\_\_\_\_\_)

В аптеке на практике

В аптеке на работе

В школе

Свой вариант \_\_\_\_\_

9) Знаете ли вы как не допустить конфликт? Да / нет

10) Знаете ли вы как вести себя в конфликтной ситуации? Да / нет

11) Чтобы вы сделали, если бы пожилой посетитель аптеки накричал на вас, обвиняя в неграмотности и незнании своей работы?

Заплакал(а) бы от обиды

Обиделся (-ась) бы, но виду не подал(а), но потом бы очень долго переживал(а)

Накричал(а) бы в ответ

Спокойно постарался (-ась) бы доказать свою правоту и отстоять свою честь

Не стал(а) бы слушать, вышел (вышла) бы

Не стал(а) бы обслуживать (ни сейчас, ни в следующий раз)

Выслушал(а) бы и попытался (-ась) понять

На первых же криках посетителя вызвал(а) бы охрану или заведующую

Свой вариант \_\_\_\_\_

12) Кто в конфликте «провизор-посетитель» первым должен предложить выход из конфликта?

Посетитель (сам начал, сам и пусть заканчивает)

Провизор

13) Считаете ли вы, что у вас достаточно знаний по управлению конфликтами? Да/нет

14) Какова будет ваша ответная реакция в следующей ситуации. В аптеку зашел молодой человек. Общение с провизором начал с фразы: «Эй, ты, в халатике, быстренько сообрази мне пару пипеток и нафтизин. Сколько хочешь?»

Отвечу ему, что он не имеет права со мной так разговаривать

Скажу ему в ответ грубость (как он со мной, так и я с ним)

Не буду реагировать на его слова, просто скажу, что нужный ему товар отсутствует

Спокойно отпущу, что он просит

Свой вариант \_\_\_\_\_

15) Какова будет ваша ответная реакция в следующей ситуации. В общественном транспорте Вас толкнули и испачкали Вашу одежду.

Скажу, чтоб следили за своими движениями!

Ничего не скажу, но презрительно посмотрю

Извинюсь

Проигнорирую случившееся

Свой вариант \_\_\_\_\_

16) Когда у вас происходит конфликт, какими способами вы успокаиваетесь и приходите в норму?

---

### Ответьте на вопросы теста

#### Выберите один или несколько вариантов ответов

##### 1. ФОРМЫ РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТОВ

1. уничтожение или полное подчинение одной из сторон (уступка)
2. согласование интересов и позиций конфликтующих сторон на новой основе (компромисс, консенсус)
3. взаимное примирение конфликтующих сторон (уход)
4. перевод борьбы в русло сотрудничества по совместному преодолению противоречий (сотрудничество)

##### 2. АЛГОРИТМ ВЫХОДА ИЗ КОНФЛИКТА ВКЛЮЧАЕТ

1. понимание сути конфликта и требований оппонента
2. прекращение спора

3. овладение эмоциями
4. осознание конфликта
5. предложение решения

### 3. ТЕХНОЛОГИИ РЕГУЛИРОВАНИЯ КОНФЛИКТОВ ВКЛЮЧАЮТ

1. информационные
2. социально-психологические
3. организационные
4. коммуникативные
5. управленческие

### 4. ФОРМЫ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ КОНФЛИКТА

1. вынужденная
2. обязательная
3. превентивная
4. второстепенная

### 5. ПРОФИЛАКТИКА КОНФЛИКТОВ – ЭТО

1. организация деятельности фармацевтического работника, которая бы исключала или сводила к минимуму вероятность возникновения конфликтов

2. вид деятельности субъекта управления, направленный на недопущение возникновения конфликта

3. целенаправленная деятельность по изменению поведения оппонентов с целью устранения конфликта и его причин на всех его этапах

4. вид деятельности субъекта управления, направленный на провокацию, вызов конфликта

### 6. УПРАВЛЕНИЕ КОНФЛИКТОМ – ЭТО

1. организация деятельности фармацевтического работника, которая бы исключала или сводила к минимуму вероятность возникновения конфликтов

2. вид деятельности субъекта управления, направленный на недопущение возникновения конфликта

3. целенаправленная деятельность по изменению поведения оппонентов с целью устранения конфликта и его причин на всех его этапах

4. вид деятельности субъекта управления, направленный на провокацию, вызов конфликта

## 7. ВНУТРИЛИЧНОСТНЫЙ КОНФЛИКТ – ЭТО

1. отдельные лица, группы, организации, имеющие противоположные интересы, точки зрения, позиции, принципы, установки, цели

2. возникновение трудноразрешимых противоречий, столкновение противоположных интересов на почве соперничества, отсутствия взаимопонимания по различным вопросам, связанным с острыми эмоциональными переживаниями

3. трудно разрешимое противоречие, вызванное столкновением между примерно равными по силе, но противоположно направленными ролями, потребностями, влечениями

## 8. К СТРАТЕГИЯМ ПОВЕДЕНИЯ В КОНФЛИКТЕ ОТНОСЯТСЯ

1. приспособление

2. избегание

3. сотрудничество

4. соперничество

5. сопереживание

## 9. ПРИЧИНЫ КОНФЛИКТОВ ДЕЛЯТСЯ НА

1. общие
2. психологические
3. частные
4. индифферентные

#### 10. ПРИЗНАКАМИ КОНФЛИКТА ЯВЛЯЮТСЯ

1. наличие конфликтной ситуации в восприятии участников;
2. неделимость объекта конфликта;
3. желание оппонентов продолжить конфликтное взаимодействие для достижения своих целей.



## Приложение М

### Опросный лист

Уважаемые студенты. Оцените свои теоретические знания в области конфликтологии (0 – у Вас нет знаний по этому вопросу ... 5 – Вы знаете весь возможный теоретический материал по данному вопросу)

<b>№ п/п</b>	<b>Перечень знаний и умений</b>	<b>Шкала</b>	<b>Примечание</b>
1.	Понятие конфликта и его виды	0 1 2 3 4 5	
2.	Признаки конфликтов	0 1 2 3 4 5	
3.	Механизмы возникновения и развития конфликтов	0 1 2 3 4 5	
4.	Причины конфликтов в профессиональной деятельности фармацевтического работника	0 1 2 3 4 5	
5.	Технологии управления конфликтом	0 1 2 3 4 5	
6.	Способы разрешения возникшего конфликта	0 1 2 3 4 5	
7.	Как завершить конфликт с максимальной пользой для обеих сторон	0 1 2 3 4 5	
8.	Какие черты характера влияют на частоту и интенсивность конфликтов	0 1 2 3 4 5	
9.	Техники работы с возражениями пациентов	0 1 2 3 4 5	
10.	Способы профилактики стрессовых состояний и эмоционального выгорания	0 1 2 3 4 5	
11.	Способы нивелирования негативных последствий конфликта	0 1 2 3 4 5	
12.	Насколько хорошо Вы осведомлены о собственных Вам чертах характера?	0 1 2 3 4 5	

**Приложение Н**  
**Учебно-методическое пособие «Конфликт-менеджмент»**  
**(титульный лист)**

Министерство здравоохранения Российской Федерации  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
**«Пермская государственная фармацевтическая академия»**  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Учебно-методическое пособие  
**КОНФЛИКТ-МЕНЕДЖМЕНТ**

**Пермь 2015**

Учебно-методическое пособие разработано ассистентом кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения Ворожцовой Е.С.

Рецензент:

Доцент кафедры гуманитарных наук, к.филос.н. Насонов М.С.

Рекомендовано к изданию Ученым советом ПГФА  
Протокол № 8 от 10 апреля 2015г.

Учебно-методическое пособие «Конфликт-менеджмент» предназначено для фармацевтических работников и студентов факультета очного обучения и содержит информационный материал для подготовки к занятиям, методические указания по выполнению практической работы, тестовые задания для самоконтроля и список литературы.

Название раздела	Стр.
Введение	5
Теоретические материалы	6
Тема 1. Введение в конфликт-менеджмент. конфликт. Понятие, сущность, классификация, функции, объект и границы	6
Контрольные вопросы для самоподготовки	8
Тема 2. Причины, факторы, влияющие на возникновение конфликта. Механизмы возникновения конфликтов	8
Контрольные вопросы для самоподготовки	11
Тема 3. Коммуникация как источник конфликта. понятие коммуникации, структура, функции. Барьеры коммуникации	11
Контрольные вопросы для самоподготовки	13
Тема 4. Динамика конфликта. Теории поведения личности в конфликте	13
Контрольные вопросы для самоподготовки	16
Тема 5. Манипуляции как причина конфликтов. Технологии борьбы с манипуляциями при взаимодействии фармацевтического работника и посетителя аптечной организации	16
Контрольные вопросы для самоподготовки	19
Тема 6. Технологии прогнозирования и предупреждения конфликтов	20
Контрольные вопросы для самоподготовки	22
Тема 7. Технологии управления конфликтами. Регулирование и разрешение конфликтов	22
Контрольные вопросы для самоподготовки	25
Тема 8. Понятие внутриличностного конфликта. Влияние внутриличностного конфликта на профессиональную деятельность фармацевтического работника	25
Контрольные вопросы для самоподготовки	27
Тема 9. Стресс и эмоциональное выгорание фармацевтического работника	27
Контрольные вопросы для самоподготовки	29
Практическое занятие № 1. Введение в конфликт-менеджмент. Конфликт. Понятие, сущность, классификация, функции, объект и границы	30
Тестовые задания к теме №1	32
Практическое занятие № 2. Причины, факторы, влияющие на возникновение конфликта. Механизмы возникновения конфликтов.	34
Тестовые задания к теме №2	37
Практическое занятие № 3. Динамика конфликта. Теории поведения личности в конфликте	38
Тестовые задания к теме №3	41
Практическое занятие № 4. Понятие внутриличностного конфликта. Влияние внутриличностного конфликта на профессиональную деятельность фармацевтического работника.	42
Тестовые задания к теме №4	46
Практическое занятие № 5. Коммуникация как источник конфликта. Понятие коммуникации, структура, функции. Барьеры коммуникации	48
Тестовые задания к теме №5	51
Практическое занятие № 6. Особенности коммуникации и конфликтов фармацевтического работника. Невербальное общение	52
Тестовые задания к теме №6	55
Практическое занятие № 7. Манипуляции как причина конфликтов. Технологии борьбы с манипуляциями при взаимодействии фармацевтического работника и посетителя аптечной организации	56

Тестовые задания к теме №7	59
Практическое занятие № 8. Стресс и эмоциональное выгорание фармацевтических работников	61
Тестовые задания к теме №8	65
Практическое занятие №9. Технологии прогнозирования и предупреждения конфликтов	67
Тестовые задания к теме №9	70
Практическое занятие №10. Технологии управления конфликтами. Регулирование и разрешение конфликтов	71
Тестовые задания к теме №10	73
Практическое занятие №11. Деятельность руководителя по урегулированию конфликтов в аптечной организации	75
Тестовые задания к теме №11	79
Практическое занятие №12. Технологии управления стрессовым состоянием	81
Список литературы	83

**Приложение П**  
**Рабочая программа дисциплины по выбору (титульный лист)**

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Пермская государственная фармацевтическая академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации



Утверждаю  
Ректор

*А.Ю. Турышев* /доц. Турышев А.Ю./  
« 12.5 » октября 2016 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ ПО ВЫБОРУ**  
**Конфликт-менеджмент**  
(модуль дисциплин общепрофессиональных компетенций специалиста в  
области фармацевтической деятельности)

Специальность высшего образования (специалитет) **33.05.01 Фармация**

Квалификация – Провизор

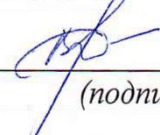
Срок освоения ОПОП – 5 лет (очная форма обучения)

Кафедра: Организации, экономики и истории фармации ФОО

При разработке рабочей программы дисциплины по выбору в основу положены:

- 1) ФГОС ВО по специальности 33.05.01 Фармация (уровень специалитета) утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «11» августа 2016 г. № 1037.
- 2) Учебные планы по специальности 33.05.01 Фармация (уровень специалитета), утвержденные Ученым советом ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России «06» октября 2016 г. (протокол № 2).

Рабочая программа дисциплины по выбору одобрена на заседании кафедры  
ОЭФ ФОО от «19» сентября 2016 г. Протокол № 2.

Заведующий кафедрой  / Тарасевич В.Н.  
 (подпись) (инициалы, фамилия)

Рабочая программа дисциплины по выбору одобрена Центральным  
 Методическим Советом от «12» октября 2016 г. Протокол № 1.

**Разработчики:**

Ассистент кафедры ОЭФ ФОО  
 (занимаемая должность)

  
 (подпись)

Ворожцова Е.С.  
 (инициалы, фамилия)

**Рецензенты**

Доцент кафедры ГиСЭД  
 (занимаемая должность)

  
 (подпись)

Насонов М.С.  
 (инициалы, фамилия)

Доцент касс. менеджмента ФГБОУ ПГНИУ  
 (занимаемая должность)

  
 (подпись)

Ильмова Е.В.  
 (инициалы, фамилия)





УТВЕРЖДАЮ

ректор  
АНО ДПО «Пермский институт повышения  
квалификации работников здравоохранения»З.А. Коренчук  
Ф.И.О.

подпись

« 10 » сентября 2015 г.  
М.П.**АКТ ВНЕДРЕНИЯ**

**ПРЕДЛОЖЕНИЕ ДЛЯ ВНЕДРЕНИЯ:** Учебно-методическое пособие  
«Конфликт-менеджмент»

**КЕМ И КОГДА РАЗРАБОТАНО:** кафедрой организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения фармации ГБОУ ВПО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, 2015г.

**АВТОРЫ:** аспирант кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения фармации ГБОУ ВПО ПГФА Минздрава России Ворожцова Е.С.

**ГДЕ ВНЕДРЕНО:** АНО ДПО «Пермский институт повышения квалификации работников здравоохранения» в рамках цикла «Современные аспекты работы фармацевтов» для повышения квалификации специалистов по профилю специальностей среднего профессионального образования фармацевтического направления.

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВНЕДРЕНИЯ:** учебно-методическое пособие способствовало приобретению конфликтологических знаний и формированию навыков управления конфликтами в профессиональной деятельности фармацевтического работника.

**ЗАМЕЧАНИЯ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ:** целесообразно рекомендовать к широкому внедрению в деятельность образовательных организаций последипломного обучения по направлению подготовки «Современные аспекты работы фармацевтов».

Ответственный/ые за внедрение:

должность  
отдел

подпись

Ф.И.О.

УТВЕРЖДАЮ

Проректор  
по учебно-воспитательной работе  
доц. Турдыев А.Ю.

## АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**1. Наименование предложения или внедрения:** Учебно-методическое пособие «Конфликт-менеджмент»

**2. Разработчики:** ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ГБОУ ВПО ПГФА Минздрава РФ Ворожцова Е.С.

**3. Где и когда внедрено:** используется в учебном процессе ГБОУ ВПО ПГФА Минздрава РФ на кафедре организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения с 1 сентября 2015 года.

**4. Замечания и предложения:** предназначено для студентов факультета очного обучения, содержит информационный материал для подготовки к занятиям, методические указания по выполнению практической работы, тестовые задания для самоконтроля и список литературы. Пособие направлено на формирование конфликтологической компетентности студентов фармацевтического вуза.

Ответственный за внедрение:  
заведующая кафедры ОЭФ ФОО

A handwritten signature in blue ink, appearing to be "В.Н. Тарасевич".

В.Н. Тарасевич

УТВЕРЖДАЮ  
Федеральное государственное бюджетное  
образовательное учреждение высшего образования  
«Казанский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Проректор по взаимодействию  
с учебно-производственными базами  
и клинической работе  
д.м.н., профессор А.В. Шулаев



\_\_\_\_\_» *август* 2017 г.

### АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**ПРЕДЛОЖЕНИЕ ДЛЯ ВНЕДРЕНИЯ:** Учебно-методические пособие «Конфликт менеджмент».

**КЕМ И КОГДА РАЗРАБОТАНО:** кафедрой организации, экономики и истории фармации ФОО ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, 2017 г.

**АВТОРЫ:** ассистент Ворожцова Е.С.

**ГДЕ ВНЕДРЕНО:** кафедра фармации Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВНЕДРЕНИЯ:** Пособие разработано для углубления конфликтологических знаний студентов высших и средних фармацевтических учебных заведений и слушателей курсов повышения квалификации, а также для формирования навыков управления конфликтными ситуациями в профессиональной деятельности. Использование пособия в образовательной практике обеспечит подготовку компетентного, конкурентоспособного специалиста.

**ЗАМЕЧАНИЯ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ:** целесообразно рекомендовать к широкому внедрению в деятельность образовательных организаций в качестве методической базы для повышения эффективности фармацевтической помощи.

Ответственный за внедрение:

Зав. учебной части кафедры фармации ФПКиППС  
ФГБОУ ВО «Казанский ГМУ» Минздрава России,  
доцент к.фармац.н.

\_\_\_\_\_» *август* 2017 г.  
Н.В.Воробьева



УТВЕРЖДАЮ

ТН ЧАО Волк  
 организация,  
 «Чистфармация»

директор Шенелова Т. И.  
 должность, Ф.И.О.



### АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**ПРЕДЛОЖЕНИЕ ДЛЯ ВНЕДРЕНИЯ:** Учебно-методическое пособие «Конфликт-менеджмент»

**КЕМ И КОГДА РАЗРАБОТАНО:** кафедрой организации, экономики и истории фармации ФОО ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, 2017 г.

**АВТОРЫ:** ассистент Ворожцова Е.С.

**ГДЕ ВНЕДРЕНО:** ТН ЧАО «Чистфармация»  
г. Пермь, ул. Стас, 22

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВНЕДРЕНИЯ:** Пособие предназначено для специалистов фармацевтического профиля, осуществляющих реализацию товаров аптечного ассортимента. Пособие направлено на углубление знаний фармацевтических работников по вопросам конфликтологической компетентности сотрудников аптечной организации и формирования навыков управления конфликтными ситуациями в профессиональной деятельности.

**ЗАМЕЧАНИЯ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ:** целесообразно рекомендовать к широкому внедрению в деятельность аптечных организаций в качестве методической базы для повышения эффективности фармацевтической помощи.

Ответственный за внедрение:

Зав. отз. готовки  
 должность Искра

Вурман Д.А.  
 подпись Вурман Д.А.  
 Ф.И.О.

## АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**Предложения для внедрения:** Учебно-методическое пособие «Конфликт-менеджмент»

**Место разработки:** кафедра организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, 2015г.

**Авторы:** Ворожцова Е.С., ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России

**Где внедрено:** ИП Колесникова Ирина Константиновна, аптека по адресу г.Пермь, Комсомольский проспект, 70

**Эффективность внедрения:** использование информации, изложенной в пособии, для обучения специалистов аптечных организаций позволяет повысить уровень конфликтологической компетентности фармацевтических специалистов

**Замечания и предложения:** рекомендовано к широкому внедрению в деятельность аптечных организаций с целью повышения качества оказания фармацевтической помощи

Ответственный за внедрение:

ИП Колесникова И.К.



\_\_\_\_\_

подпись

Колесникова И.К.  
ФИО

## АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**Предложения для внедрения:** Учебно-методическое пособие «Конфликт-менеджмент»

**Место разработки:** кафедра организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, 2015г.

**Авторы:** Ворожцова Е.С., ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России

**Где внедрено:** ИП Колесникова Ирина Константиновна, аптека по адресу г.Пермь, шоссе Космонавтов, 115б

**Эффективность внедрения:** использование информации, изложенной в пособии, для обучения специалистов аптечных организаций позволяет повысить уровень конфликтологической компетентности фармацевтических специалистов

**Замечания и предложения:** рекомендовано к широкому внедрению в деятельность аптечных организаций с целью повышения качества оказания фармацевтической помощи

Ответственный за внедрение:

ИП Колесникова И.К.

подпись

Колесникова И.К.  
ФИО

03.07.16



## АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**Предложения для внедрения:** Учебно-методическое пособие «Конфликт-менеджмент»

**Место разработки:** кафедра организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, 2015г.

**Авторы:** Ворожцова Е.С., ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России

**Где внедрено:** ООО «Фармрегион» - г. Пермь

**Эффективность внедрения:** использование информации, изложенной в пособии, для обучения специалистов аптечных организаций позволяет повысить уровень конфликтологической компетентности фармацевтических специалистов

**Замечания и предложения:** рекомендовано к широкому внедрению в деятельность аптечных организаций с целью повышения качества оказания фармацевтической помощи

Ответственный за внедрение:

*Сидорова Елена*  
*Сидорова Елена*

должность

*Табуреткина Е.Т.*

ФИО

23.08.2019

дата





УТВЕРЖДАЮ

Директор ООО «Адалет»  
Михайлова В.Н.

ФИО

подпись

15.07.2019г.

М.П.

**АКТ ВНЕДРЕНИЯ****Предложения для внедрения:** Учебно-методическое пособие «Конфликт-менеджмент»**Место разработки:** кафедра организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, 2015г.**Авторы:** Ворожцова Е.С., ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России**Где внедрено:** Аптека и аптечный пункт ООО «Адалет»**Эффективность внедрения:** использование информации, изложенной в пособии, для обучения специалистов аптечных организаций позволяет повысить уровень конфликтологической компетентности фармацевтических специалистов**Замечания и предложения:** рекомендовано к широкому внедрению в деятельность аптечных организаций с целью повышения качества оказания фармацевтической помощи

Ответственный за внедрение:

Заведующий аптекой

должность



подпись

Тимофеева И.В.

ФИО



## АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**ПРЕДЛОЖЕНИЯ ДЛЯ ВНЕДРЕНИЯ:** Учебно-методическое пособие «Конфликт-менеджмент»

**МЕСТО РАЗРАБОТКИ:** ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, кафедры: организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения

**АВТОРЫ:** **Ворожцова Е.С.** – ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России

**МЕСТО ВНЕДРЕНИЯ:** ИП Панькина Н.Н., г. Пермь (7 аптек)

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВНЕДРЕНИЯ:** использование информации, изложенной в пособии, для обучения специалистов аптечных организаций позволяет повысить уровень конфликтологической компетентности фармацевтических специалистов

**ЗАМЕЧАНИЯ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ:** рекомендовано к широкому внедрению в деятельность аптечных организаций с целью повышения качества оказания фармацевтической помощи

**Ответственный за внедрение:**

\_\_\_\_\_  
должность



*Панькина Н.Н.*  
ФИО

« 27 » июля .2019

дата

УТВЕРЖДАЮ

Директор  
 УК «Новая Фармация»  
 Рудометова Е.В.



23.05.2019  
 подпись  
 2019г.  
 М.П.

## АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**Предложения для внедрения:** Учебно-методическое пособие «Конфликт-менеджмент»

**Место разработки:** кафедра организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, 2015г.

**Авторы:** Ворожцова Е.С., ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России

**Где внедрено:** ООО «Аптека "Будь здоров!"» –  
 - 140 аптека (УК «Новая Фармация»)

**Эффективность внедрения:** использование информации, изложенной в пособии, для обучения специалистов аптечных организаций позволяет повысить уровень конфликтологической компетентности фармацевтических специалистов

**Замечания и предложения:** рекомендовано к широкому внедрению в деятельность аптечных организаций с целью повышения качества оказания фармацевтической помощи

Ответственный за внедрение:

Специалист  
 Ольга Перонова

должность

подпись

Табункина Е.Т.

ФИО

## АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**Наименование предложения или внедрения:** Учебно-методическое пособие «Конфликт-менеджмент»

**Место разработки:** кафедра организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, 2015г.

**Авторы:** Ворожцова Е.С., ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России

**Место внедрения:** *ИП Рокка Д.В. (5 аптек г. Пермь)*

**Эффективность внедрения:** использование информации, изложенной в пособии, для обучения специалистов аптечных организаций позволяет повысить уровень конфликтологической компетентности фармацевтических специалистов

**Замечания и предложения:** рекомендовано к широкому внедрению в деятельность аптечных организаций с целью повышения качества оказания фармацевтической помощи

**Ответственный за внедрение:**

Индивидуальный предприниматель  
должность

  
подпись

Рокка Д.В.  
ФИО

25 августа 2019

дата



## АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**Предложения для внедрения:** Учебно-методическое пособие «Конфликт-менеджмент»

**Место разработки:** ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, кафедры: организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения

**Авторы:** Ворожцова Е.С., ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России

**Место внедрения:** ООО «Аптеки 36,6 Западная Сибирь» (11 аптек)

**Эффективность внедрения:** использование информации, изложенной в пособии, для обучения специалистов аптечных организаций позволяет повысить уровень конфликтологической компетентности фармацевтических специалистов

**Замечания и предложения:** рекомендовано к широкому внедрению в деятельность аптечных организаций с целью повышения качества оказания фармацевтической помощи

Ответственный за внедрение:

*Дифектор*  
должность



*Болотова МГ*  
ФИО

« 27 » августа .2019



## АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**Предложения для внедрения:** Учебно-методическое пособие «Конфликт-менеджмент»

**Место разработки:** ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, кафедры: организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения

**Авторы:**

*Ворожцова Е.С.* – ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России

**Место внедрения:** ИП Осенникова Н.В. (12 аптек)

**Эффективность внедрения:** использование информации, изложенной в пособии, для обучения специалистов аптечных организаций позволяет повысить уровень конфликтологической компетентности фармацевтических специалистов

**Замечания и предложения:** рекомендовано к широкому внедрению в деятельность аптечных организаций с целью повышения качества оказания фармацевтической помощи

**Ответственный за внедрение:**

\_\_\_\_\_  
должность



*Осенникова Н.В.*  
ФИО

« 28 » августа .2019

УТВЕРЖДАЮ  
 Зам. директора ИГМАНО – филиала ФГБОУ  
 ДПО РМАНПО Минздрава России  
 по учебной работе, д.м.н., профессор  
 С.М. Горбачева



03 сентября 2019 г.

### АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**ПРЕДЛОЖЕНИЯ ДЛЯ ВНЕДРЕНИЯ:** Учебно-методическое пособие «Конфликт-менеджмент».

**МЕСТО РАЗРАБОТКИ:** кафедра организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, 2015 г.

**АВТОРЫ:** *Ворожцова Е.С.* – ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России.

**ГДЕ ВНЕДРЕНО:** кафедра фармации Иркутской государственной медицинской академии последипломного образования – филиала ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России.

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВНЕДРЕНИЯ:** использование информации, изложенной в пособии, для специалистов аптечных организаций позволяет повысить уровень конфликтологической компетентности фармацевтических специалистов.

**ЗАМЕЧАНИЯ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ:** рекомендовано к широкому внедрению в учебный процесс образовательных организаций фармацевтического профиля

Ответственный за внедрение:  
 Зав. кафедрой фармации ИГМАПО  
 - филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО  
 Минздрава России, д.ф.н., профессор

*Ковальская* Г.Н. Ковальская

Подпись *Ковальской Г.Н.*  
**ЗАВЕРЯЮ**  
*Ковальская*

Федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
**«ЯРОСЛАВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО ЯГМУ  
Минздрава России)

150000, г. Ярославль, ул. Революционная, 5  
Тел. (4852) 30-56-41 Тел./факс 72-91-42  
<http://www.ysmu.ru> E-mail: [rector@ysmu.ru](mailto:rector@ysmu.ru)

№ \_\_\_\_\_

На № \_\_\_\_\_

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе  
доцент

И.В.Иванова



« 02 » \_\_\_\_\_ 2019г.

### АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**Предложения для внедрения:** Учебно-методическое пособие «Конфликт-менеджмент»

**Место разработки:** кафедра организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, 2015г.

**Авторы:** Ворожцова Е.С., ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России

**Где внедрено:** ФГБОУ ВО «Ярославский государственный медицинский университет» Минздрава России, кафедра управления и экономики фармации

**Эффективность внедрения:** использование информации, изложенной в пособии, для обучения студентов и специалистов аптечных организаций позволяет повысить уровень конфликтологической компетентности фармацевтических специалистов

**Замечания и предложения:** рекомендовано к широкому внедрению в учебный процесс образовательных организаций фармацевтического профиля

Ответственный за внедрение

зав. каф. управления и экономики фармации

докт. фарм. наук

доцент

Л.И.Лаврентьева





УТВЕРЖДАЮ

Проректор

по учебно-методической работе,  
профессор, д. мед. н.

Василькова Т.Н.

03.09.2019г.

### АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**Предложения для внедрения:** Учебно-методическое пособие «Конфликт-менеджмент».

**Место разработки:** кафедра организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, 2015г.

**Авторы:** Ворожцова Е.С., ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО, «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России.

**Где внедрено:** на кафедре фармацевтических дисциплин ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России по дисциплине «Управление и экономика фармации» модуль «Организационно-методологические подходы эффективного фармацевтического менеджмента», тема занятия «Конфликтология. Формирование благоприятного социально-психологического климата в коллективе» для студентов 5 курса фармацевтического факультета и обучающихся по программам ординатуры по направлению подготовки «Фармация», 2018-2019 учебный год.

**Эффективность внедрения:** использование информации, изложенной в учебно-методическом пособии, для обучения студентов и специалистов аптечных организаций позволяет повысить уровень конфликтологической компетентности фармацевтических специалистов и формировать благоприятный социально-психологический климат в коллективе.

**Замечания и предложения:** рекомендовано к широкому внедрению в учебный процесс образовательных организаций для обучающихся фармацевтического профиля.

Ответственный за внедрение:  
Заведующий кафедрой фармацевтических дисциплин, профессор, д. фарм. н.

О.И. Кныш

Доцент кафедры фармацевтических дисциплин, к. фарм. н.

Ю.С. Родина



УТВЕРЖДАЮ  
 Проректор по учебной  
 работе ФГБОУ ВО НГМУ  
 Минздрава России  
 А.Н. Евстропов  
 2019г.

### АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**Предложения для внедрения:** Учебно-методическое пособие «Конфликт-менеджмент»

**Место разработки:** кафедра организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, 2015г.

**Авторы:** Ворожцова Е.С., ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России

**Где внедрено:** ФГБОУ ВО Новосибирский Государственный медицинский университет Минздрава России

**Эффективность внедрения:** использование информации, изложенной в пособии, для обучения студентов и специалистов аптечных организаций позволяет повысить уровень конфликтологической компетентности фармацевтических специалистов.

**Замечания и предложения:** рекомендовано к широкому внедрению в учебный процесс образовательных организаций фармацевтического профиля

Ответственный за внедрение:

Заведующий кафедрой управления и экономики фармации, медицинского и фармацевтического товароведения, д.фарм.н. *И.А. Джупарова* Джупарова И.А.

ФГБОУ ВО НГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ  
 ПОДПИСЬ ЗАВЕРЯЮ  
 Начальник ОК *И.А. Джупарова*  
 04 09 2019г.



УТВЕРЖДАЮ  
 Директор ГБПОУ НО  
 «Нижегородский медицинский колледж»  
 /В.Н. Гречко/

05.09.2019г.

М.П.



### АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**Предложения для внедрения:** Учебно-методическое пособие «Конфликт-менеджмент»

**Место разработки:** кафедра организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, 2015г.

**Авторы:** Ворожцова Е.С., ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России

**Где внедрено:** специальность 33.02.01 Фармация (ПМ.01. Реализация лекарственных средств и товаров аптечного ассортимента, ПМ.03. Организация деятельности структурных подразделений аптеки и руководство аптечной организацией при отсутствии специалиста с высшим образованием)

**Эффективность внедрения:** использование информации, изложенной в пособии, для обучения студентов и специалистов аптечных организаций позволяет повысить уровень конфликтологической компетентности фармацевтических специалистов

**Замечания и предложения:** рекомендовано к широкому внедрению в учебный процесс образовательных организаций фармацевтического профиля

Ответственный за внедрение:

Зав. учебно-методическим кабинетом

Н.Ю. Яшурина



К Т В Е Р Ж Д А Ю  
 директор КОГПОБУ «Кировский  
 медицинский колледж»

В.В.Шубин  
 сентября 2019 г.

### АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**Предложения для внедрения:** Учебно-методическое пособие «Конфликт-менеджмент»

**Место разработки:** кафедра организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, 2015г.

**Авторы:** *Ворожцова Е.С.*, ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России

**Место внедрения:** Кировское областное государственное профессиональное образовательное бюджетное учреждение «Кировский медицинский колледж»

**Эффективность внедрения:** использование информации, изложенной в пособии, для обучения студентов и специалистов аптечных организаций позволяет повысить уровень конфликтологической компетентности фармацевтических специалистов

**Замечания и предложения:** рекомендовано к широкому внедрению в учебный процесс образовательных организаций фармацевтического профиля

Ответственный за внедрение:

Заместитель директора  
 по учебно-методической работе,  
 преподаватель, провизор

*Валова И.А.*  
 Валова И.А.



## Приложение С

### Акты внедрения на рабочую программу дисциплины по выбору «Конфликт-менеджмент»

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«ЯРОСЛАВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО ЯГМУ  
Минздрава России)

150000, г. Ярославль, ул. Революционная, 5  
Тел. (4852) 30-56-41 Тел./факс 72-91-42  
<http://www.ysmu.ru> E-mail: [rector@ysmu.ru](mailto:rector@ysmu.ru)

№ \_\_\_\_\_

На № \_\_\_\_\_

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе

доцент

И.В.Иванова



« 02 » сентября 2019г.

#### АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**ПРЕДЛОЖЕНИЯ ДЛЯ ВНЕДРЕНИЯ:** Рабочая программа дисциплины по выбору «Конфликт-менеджмент»

**МЕСТО РАЗРАБОТКИ:** кафедра организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России

**АВТОРЫ:** Ворожцова Е.С., ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России

**ГДЕ ВНЕДРЕНО:** ФГБОУ ВО «Ярославский государственный медицинский университет» Минздрава России, кафедра управления и экономики фармации

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВНЕДРЕНИЯ:** обучение студентов по программе позволяет сформировать конфликтологические компетенции: освоить теоретические знания в области конфликтологии и практические навыки прогнозирования, разрешения и управления конфликтами в аптечных организациях

**ЗАМЕЧАНИЯ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ:** рекомендовано к широкому внедрению в образовательный процесс высших и средних профессиональных фармацевтических организаций

Ответственный за внедрение

зав. каф. управления и экономики фармации

докт. фарм. наук

доцент

Л.И.Лаврентьева



УТВЕРЖДАЮ

Проректор  
по учебно-методической работе,  
профессор, д. мед. н.

Василькова Т.Н.

03.09.2019г.

### АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**ПРЕДЛОЖЕНИЯ ДЛЯ ВНЕДРЕНИЯ:** Рабочая программа дисциплины по выбору «Конфликт-менеджмент».

**МЕСТО РАЗРАБОТКИ:** кафедра организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России.

**АВТОРЫ:** Ворожцова Е.С., ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России

**ГДЕ ВНЕДРЕНО** на кафедре фармацевтических дисциплин ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России по дисциплине «Управление и экономика фармации» модуль «Организационно-методологические подходы эффективного фармацевтического менеджмента», тема занятия «Конфликтология. Формирование благоприятного социально-психологического климата в коллективе» для студентов 5 курса фармацевтического факультета и обучающихся по программам ординатуры по направлению подготовки «Фармация», 2018-2019 учебный год.

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВНЕДРЕНИЯ:** обучение студентов по программе позволяет освоить теоретические знания в области конфликтологии и практические навыки прогнозирования, разрешения и управления конфликтами в аптечных организациях.

**ЗАМЕЧАНИЯ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ:** рекомендовано к широкому внедрению в образовательный процесс высших и средних профессиональных фармацевтических организаций по дисциплине «Управление и экономика фармации».

Ответственный за внедрение:

Заведующий кафедрой фармацевтических дисциплин, профессор, д. фарм. н.

О.И. Кныш

Доцент кафедры фармацевтических дисциплин, к. фарм.н.

Ю.С. Родина

УТВЕРЖДАЮ  
 Проректор по учебной  
 работе ФГБОУ ВО НГМУ  
 Минздрава России  
 А.Н. Евстропов  
 2019г.

### АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**Предложения для внедрения:** Рабочая программа дисциплины по выбору «Конфликт-менеджмент»

**Место разработки:** кафедра организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, 2015г.

**Авторы:** Ворожцова Е.С., ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России

**Где внедрено:** ФГБОУ ВО Новосибирский Государственный медицинский университет Минздрава России

**Эффективность внедрения:** обучение студентов по программе позволяет сформировать конфликтологические компетенции: освоить теоретические знания в области конфликтологии и практические навыки прогнозирования, разрешения и управления конфликтами в аптечных организациях

**Замечания и предложения:** рекомендовано к широкому внедрению в образовательный процесс высших и средних профессиональных фармацевтических организаций

Ответственный за внедрение:

Заведующий кафедрой управления и экономики фармации, медицинского и фармацевтического товароведения, д.фарм.н. И. А. Дзунцарова И.А.

ФГБОУ ВО НГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ  
 ПОДПИСЬ ЗАВЕРЯЮ  
 04 09 2019г.





## Приложение Т

### Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации (титульный лист)

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ПЕРМСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ АКАДЕМИЯ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



А.Ю. Турьшев  
2018г.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ НЕПРЕРЫВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

«КОНФЛИКТ-МЕНЕДЖМЕНТ АПТЕЧНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ»

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ: Управление и экономика фармации, Фармацевтическая технология,  
Фармацевтическая химия и фармакогнозия, Фармация

ФОРМЫ ОБУЧЕНИЯ: без отрыва от работы (с использованием  
дистанционных технологий)

ОБЩАЯ ТРУДОЕМКОСТЬ: 36 часов

Пермь, 2018

При разработке дополнительной профессиональной программы повышения квалификации в основу положены:

ФГОС ВО по специальности 33.05.01 Фармация (уровень специалитета) (утвержден приказом Минобрнауки России 11.08.2016 № 1037, номер регистрации в Минюсте России 43406 от 25.08.2016).

Федеральный закон от «29» декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Приказ Министерства образования и науки РФ от «1» июля 2013 г. №499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».

Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от «9» марта 2016 г. №91н «Об утверждении профессионального стандарта «Провизор».

Приказ Министерства труда России от «22» мая 2017 г. №428н «Об утверждении профессионального стандарта «Специалист в области управления фармацевтической деятельностью»

Приказ Министерства труда России от «22» мая 2017 №427н «Об утверждении профессионального стандарта «Провизор-аналитик»

Приказ Министерства здравоохранения России от «31» августа 2016 №647н «Об утверждении Правил надлежащей аптечной практики лекарственных препаратов для медицинского применения»

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации рекомендована к использованию в системе непрерывного медицинского и фармацевтического образования кафедрой организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения, протокол №9 от «2» марта 2018 г.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации непрерывного образования одобрена Центральным методическим советом ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России от «11» 03 2018 г. Протокол №5.

**Разработчики:**

Ворожцова Екатерина Сергеевна, ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России

**Рецензент:**

Профессор кафедры  
фармацевтической технологии  
ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России, д. фарм.н.



И.В. Алексеева



## Приложение У

### Акты внедрения на дополнительную профессиональную программу повышения квалификации

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«ЯРОСЛАВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО ЯГМУ Минздрава России)

150000, г. Ярославль, ул. Революционная, 5  
Тел. (4852) 30-56-41 Тел./факс 72-91-42  
<http://www.ysmu.ru> E-mail: [rector@ysmu.ru](mailto:rector@ysmu.ru)

УТВЕРЖДАЮ  
Проректор по учебной работе  
доцент  
И.В.Иванова

« 07 » сентября 2019г.

№ \_\_\_\_\_

На № \_\_\_\_\_

#### АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**ПРЕДЛОЖЕНИЯ ДЛЯ ВНЕДРЕНИЯ:** Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации непрерывного образования «Конфликт-менеджмент аптечных организаций»

**МЕСТО РАЗРАБОТКИ:** кафедра организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России

**АВТОРЫ:** Ворожцова Е.С., ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России

**ГДЕ ВНЕДРЕНО:** ФГБОУ ВО «Ярославский государственный медицинский университет» Минздрава России, кафедра управления и экономики фармации

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВНЕДРЕНИЯ:** Обучение специалистов по программе «Конфликт-менеджмент аптечных организаций» будет способствовать совершенствованию их конфликтологических компетенций, эффективному применению навыков управления конфликтами и деловой коммуникации в фармацевтической деятельности, решению задач по оказанию квалифицированной, своевременной, доступной и качественной фармацевтической помощи

**ЗАМЕЧАНИЯ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ:** Программа рекомендована к широкому использованию в образовательных организациях фармацевтического профиля с целью совершенствования профессиональных конфликтологических компетенций фармацевтических работников

Ответственный за внедрение  
зав. каф. управления и экономики фармации  
докт. фарм. наук  
доцент

Л.И.Лаврентьева

УТВЕРЖДАЮ  
 Зам. директора ИГМАПО – филиала ФГБОУ  
 ДПО РМАНПО Минздрава России  
 по учебной работе, д.м.н., профессор  
 С.М. Горбачева



03 сентября 2019 г.

### АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**ПРЕДЛОЖЕНИЯ ДЛЯ ВНЕДРЕНИЯ:** Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации непрерывного образования «Конфликт-менеджмент аптечных организаций».

**МЕСТО РАЗРАБОТКИ:** кафедра организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России.


**АВТОРЫ:** Ворожцова Е.С., ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России.

**ГДЕ ВНЕДРЕНО:** кафедра фармации Иркутской государственной медицинской академии последипломного образования – филиала ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России.

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВНЕДРЕНИЯ:** Обучение специалистов по программе «Конфликт-менеджмент аптечных организаций» будет способствовать совершенствованию их конфликтологических компетенций, эффективному применению навыков управления конфликтами и деловой коммуникации в фармацевтической деятельности, решению задач по оказанию квалифицированной, своевременной, доступной и качественной фармацевтической помощи.

**ЗАМЕЧАНИЯ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ:** Программа рекомендована к широкому использованию в образовательных организациях фармацевтического профиля с целью совершенствования профессиональных конфликтологических компетенций фармацевтических работников.

Ответственный за внедрение:  
 Зав. кафедрой фармации ИГМАПО  
 - филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО  
 Минздрава России, д.ф.н., профессор

Подпись  Г.Н. Ковальская



УТВЕРЖДАЮ

Проректор

по учебно-методической работе,  
профессор, д. мед. н.

Василькова Т.Н.

03.09.2019г.

**АКТ ВНЕДРЕНИЯ**

**ПРЕДЛОЖЕНИЯ ДЛЯ ВНЕДРЕНИЯ:** Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации непрерывного образования «Конфликт-менеджмент аптекных организаций».

**МЕСТО РАЗРАБОТКИ:** кафедра организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России.

**АВТОРЫ:** Ворожцова Е.С., ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России.

**ГДЕ ВНЕДРЕНО:** на кафедре фармацевтических дисциплин ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России по дисциплине «Управление и экономика фармации» модуль «Организационно-методологические подходы эффективного фармацевтического менеджмента», тема занятия «Конфликтология. Формирование благоприятного социально-психологического климата в коллективе» для студентов 5 курса фармацевтического факультета и обучающихся по программам ординатуры по направлению подготовки «Фармация», 2018-2019 учебный год.

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВНЕДРЕНИЯ:** Обучение обучающихся по программе «Конфликт-менеджмент аптекных организаций» будет способствовать совершенствованию их конфликтологических компетенций, эффективному применению навыков управления конфликтами и деловой коммуникации в фармацевтической деятельности, формированию благоприятного социально-психологического климата в коллективе, решению задач по оказанию квалифицированной, своевременной, доступной и качественной фармацевтической помощи.

**ЗАМЕЧАНИЯ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ:** Программа рекомендована к широкому использованию в образовательных организациях фармацевтического профиля с целью совершенствования профессиональных конфликтологических компетенций фармацевтических работников.

Ответственный за внедрение:

Заведующий кафедрой фармацевтических дисциплин, профессор, д. фарм. н.

О.И. Кныш

Доцент кафедры фармацевтических дисциплин, к.фарм.н.

Ю.С. Родина



УТВЕРЖДАЮ  
 Проректор по учебной  
 работе ФГБОУ ВО НГМУ  
 Минздрава России  
  
 А. Н. Евстропов  
 2019г.

### АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**Предложения для внедрения:** Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации непрерывного образования «Конфликт-менеджмент аптечных организаций»


**Место разработки:** кафедра организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России

**Авторы:** Авторы: Ворожцова Е.С., ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России  
**Где внедрено:** ФГБОУ ВО Новосибирский Государственный медицинский университет Минздрава России

**Эффективность внедрения:** Обучение специалистов по программе «Конфликт-менеджмент аптечных организаций» будет способствовать совершенствованию их конфликтологических компетенций, эффективному применению навыков управления конфликтами и деловой коммуникации в фармацевтической деятельности, решению задач по оказанию квалифицированной, своевременной, доступной и качественной фармацевтической помощи

**Замечания и предложения:** Программа рекомендована к широкому использованию в образовательных организациях фармацевтического профиля с целью совершенствования профессиональных конфликтологических компетенций фармацевтических работников

Ответственный за внедрение:

Заведующий кафедрой управления и экономики фармации, медицинского и фармацевтического товароведения, д.фарм.н.  Джупарова И.А.

ФГБОУ ВО НГМУ Минздрава России  
 ПОДПИСЬ ЗАВЕРЯЮ  
 Начальник ОК   
 от 04 09 2019 г.



**Приложение Ф**

**Методические рекомендации «Подбор персонала для работы с пациентами  
(конфликтологический подход)»**

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ПЕРМСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ АКАДЕМИЯ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

---

КАФЕДРА ОРГАНИЗАЦИИ, ЭКОНОМИКИ И ИСТОРИИ ФАРМАЦИИ  
ФАКУЛЬТЕТА ОЧНОГО ОБУЧЕНИЯ  
КАФЕДРА УПРАВЛЕНИЯ И ЭКОНОМИКИ ФАРМАЦИИ

**ПОДБОР ПЕРСОНАЛА ДЛЯ РАБОТЫ С ПАЦИЕНТАМИ  
(конфликтологический подход)**

методические рекомендации

Составители:

Ворожцова Е.С. – ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России  
Солонина А.В. – д. фарм. н., профессор, заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России

**Подбор персонала для работы с пациентами (конфликтологический подход)** [Текст]: Методические рекомендации / Пермская государственная фармацевтическая академия; сост. Ворожцова Е.С. [и др.]. – Пермь, 2019. – 32 с. – Библиогр.: с. 19-21

Методические рекомендации предназначены для руководителей аптечных организаций, руководителей кадровой службы аптечных организаций, фармацевтических работников, занимающихся оказанием фармацевтических услуг населению. Рекомендации направлены на оптимизацию процедуры подбора фармацевтических работников для работы с населением. Рекомендации могут быть использованы при составлении стандартной операционной процедуры подбора и расстановки персонала с учетом их личностных качеств и иных требований, предъявляемых к той или иной должности

УТВЕРЖДЕНО на межкафедральном заседании кафедр: организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения и управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России, протокол № 12 от 28.06. 2019 г.

**Содержание**

Введение.....	4
1. Конфликт в деятельности аптечной организации и его последствия	4
2. Влияние личностных черт и стратегий поведения фармацевтического работника на частоту конфликтов в аптечных организациях.....	9
3. Подбор персонала как один из этапов кадрового менеджмента.....	14
Библиографический список.....	19
Приложение 1. Методика «Выбор стратегии поведения в конфликтной ситуации» Томаса К. ....	22
Приложение 2. Методика «Личностная агрессивность и конфликтность» Ильина Е.П. и Ковалева П.А. ....	27
Приложение 3. Бланк ответов .....	32

## Приложение X

### Акты внедрения на методические рекомендации «Подбор персонала для работы с пациентами (конфликтологический подход)»

#### АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**Наименование предложения или внедрения:** Методические рекомендации «Подбор персонала для работы с пациентами (конфликтологический подход)»

**Место разработки:** ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, 2019г., кафедры: организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения и управления и экономики фармации

**Авторы:** *Ворожцова Е.С.* – ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России, *Солонина А.В.* – д. фарм. н., профессор, заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России

**Место внедрения:** ИП Колесникова Ирина Константиновна, аптека по адресу г.Пермь, Комсомольский проспект, 70

**Форма внедрения:** Используются для оптимизации процедуры подбора фармацевтических работников для работы с населением, при составлении стандартной операционной процедуры подбора и расстановки персонала с учетом их личностных качеств и иных требований, предъявляемых к той или иной должности

**Замечания и предложения:** рекомендуются к широкому внедрению в деятельность аптечных организаций с целью повышения качества оказания фармацевтических услуг

**Ответственный за внедрение:**

ИП Колесникова И.К.

должность

подпись

Колесникова И.К.  
ФИО

03.07.2019





## АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**Наименование предложения или внедрения:** Методические рекомендации «Подбор персонала для работы с пациентами (конфликтологический подход)»

**Место разработки:** ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, 2019г., кафедры: организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения и управления и экономики фармации

**Авторы:** *Ворожцова Е.С.* – ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России, *Солонина А.В.* – д. фарм. н., профессор, заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России

**Место внедрения:** ИП Колесникова Ирина Константиновна, аптека по адресу г.Пермь, шоссе Космонавтов, 115б

**Форма внедрения:** Используются для оптимизации процедуры подбора фармацевтических работников для работы с населением, при составлении стандартной операционной процедуры подбора и расстановки персонала с учетом их личностных качеств и иных требований, предъявляемых к той или иной должности

**Замечания и предложения:** рекомендуются к широкому внедрению в деятельность аптечных организаций с целью повышения качества оказания фармацевтических услуг

**Ответственный за внедрение:**

ИП Колесникова И.К.

должность

03.07.2019



*И.К.*

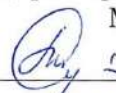
Колесникова И.К.  
ФИО

УТВЕРЖДАЮ

Директор ООО «Адалет»

Михайлова В.Н.

ФИО



28.06



## АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**Наименование предложения или внедрения:** Методические рекомендации «Подбор персонала для работы с пациентами (конфликтологический подход)»

**Место разработки:** ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, 2019г., кафедры: организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения и управления и экономики фармации

**Авторы:** *Ворожцова Е.С.* – ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России, *Солонина А.В.* – д. фарм. н., профессор, заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России

**Место внедрения:** Аптека и аптечный пункт ООО «Адалет»

**Форма внедрения:** Используются для оптимизации процедуры подбора фармацевтических работников для работы с населением, при составлении стандартной операционной процедуры подбора и расстановки персонала с учетом их личностных качеств и иных требований, предъявляемых к той или иной должности

**Замечания и предложения:** рекомендуются к широкому внедрению в деятельность аптечных организаций с целью повышения качества оказания фармацевтических услуг

**Ответственный за внедрение:**

*зав. айт*  
должность

*Михайлова*  
подпись

*Тимофеев И.В.*  
ФИО

## АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**НАИМЕНОВАНИЕ ПРЕДЛОЖЕНИЯ ИЛИ ВНЕДРЕНИЯ:**  
Методические рекомендации «Подбор персонала для работы с пациентами (конфликтологический подход)»

**МЕСТО РАЗРАБОТКИ:** ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, 2019г., кафедры: организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения и управления и экономики фармации

**АВТОРЫ:** **Ворожцова Е.С.** – ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России, **Солонина А.В.** – д. фарм. н., профессор, заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России

**МЕСТО ВНЕДРЕНИЯ:** ИП Панькина Н.Н., г. Пермь (7 аптек)

**ФОРМА ВНЕДРЕНИЯ:** Используются для оптимизации процедуры подбора фармацевтических работников для работы с населением, при составлении стандартной операционной процедуры подбора и расстановки персонала с учетом их личностных качеств и иных требований, предъявляемых к той или иной должности

**ЗАМЕЧАНИЯ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ:** рекомендуются к широкому внедрению в деятельность аптечных организаций с целью повышения качества оказания фармацевтических услуг

**Ответственный за внедрение:**

\_\_\_\_\_  
должность



\_\_\_\_\_  
ФИО

« 27 » июля .2019

дата



## АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**Наименование предложения или внедрения:** Методические рекомендации «Подбор персонала для работы с пациентами (конфликтологический подход)»

**Место разработки:** ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, 2019г., кафедры: организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения и управления и экономики фармации

**Авторы:** *Ворожцова Е.С.* – ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России, *Солонина А.В.* – д. фарм. н., профессор, заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России

**Место внедрения:** ООО "Фармрегион" - 25 аптек

**Форма внедрения:** Используются для оптимизации процедуры подбора фармацевтических работников для работы с населением, при составлении стандартной операционной процедуры подбора и расстановки персонала с учетом их личностных качеств и иных требований, предъявляемых к той или иной должности

**Замечания и предложения:** рекомендуются к широкому внедрению в деятельность аптечных организаций с целью повышения качества оказания фармацевтических услуг

**Ответственный за внедрение:**

*Сидорова Е.С.*  
должность  
*менеджер персонала*

*Вз*  
подпись

*Журилова Т.Р.*  
ФИО

«23» август 2019

дата



УТВЕРЖДАЮ

*Директор*  
 УК «Новая фармация»  
 Рудометова Е.В.



*Вручен*  
 подпись  
 2019г.  
 М.П.

**АКТ ВНЕДРЕНИЯ**

**Наименование предложения или внедрения:** Методические рекомендации «Подбор персонала для работы с пациентами (конфликтологический подход)»

**Место разработки:** ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, 2019г., кафедры: организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения и управления и экономики фармации

**Авторы:** *Ворожцова Е.С.* – ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России, *Солонина А.В.* – д. фарм. н., профессор, заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России

**Место внедрения:** *ООО Аптеки "Будь здоров!" - по адресу (УК "Новая фармация")*

**Форма внедрения:** Используются для оптимизации процедуры подбора фармацевтических работников для работы с населением, при составлении стандартной операционной процедуры подбора и расстановки персонала с учетом их личностных качеств и иных требований, предъявляемых к той или иной должности

**Замечания и предложения:** рекомендуются к широкому внедрению в деятельность аптечных организаций с целью повышения качества оказания фармацевтических услуг

**Ответственный за внедрение:**

*Система менеджмента качества*  
*Светлана Николаевна*  
 должность

*СВ*  
 подпись

*Работникова Е.И.*  
 ФИО

## АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**Наименование предложения или внедрения:** Методические рекомендации «Подбор персонала для работы с пациентами (конфликтологический подход)»

**Место разработки:** ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, 2019г., кафедры: организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения и управления и экономики фармации

**Авторы:** *Ворожцова Е.С.* – ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России, *Солонина А.В.* – д. фарм. н., профессор, заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России

**Место внедрения:** *ИП Рокка Д.В. (5 аптек г. Пермь)*

**Форма внедрения:** Используются для оптимизации процедуры подбора фармацевтических работников для работы с населением, при составлении стандартной операционной процедуры подбора и расстановки персонала с учетом их личностных качеств и иных требований, предъявляемых к той или иной должности

**Замечания и предложения:** рекомендуются к широкому внедрению в деятельность аптечных организаций с целью повышения качества оказания фармацевтических услуг

**Ответственный за внедрение:**

Индивидуальный предприниматель  
должность

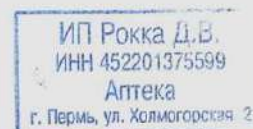
  
подпись

Рокка Д.В.  
ФИО

МП

25 августа 2019

дата





## АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**Наименование предложения или внедрения:** Методические рекомендации «Подбор персонала для работы с пациентами (конфликтологический подход)»

**Место разработки:** ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, 2019г., кафедры: организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения и управления и экономики фармации

**Авторы:** *Ворожцова Е.С.* – ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России, *Солонина А.В.* – д. фарм. н., профессор, заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России

**Место внедрения:** ООО «Аптеки 36,6 Западная Сибирь» (11 аптек)

**Форма внедрения:** Используются для оптимизации процедуры подбора фармацевтических работников для работы с населением, при составлении стандартной операционной процедуры подбора и расстановки персонала с учетом их личностных качеств и иных требований, предъявляемых к той или иной должности

**Замечания и предложения:** рекомендуются к широкому внедрению в деятельность аптечных организаций с целью повышения качества оказания фармацевтических услуг

**Ответственный за внедрение:**

*Григорьев*  
должность



*Бологов М.А.*  
ФИО

« 27 » августа .2019

## АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**Наименование предложения или внедрения:** Методические рекомендации «Подбор персонала для работы с пациентами (конфликтологический подход)»

**Место разработки:** ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, 2019г., кафедры: организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения и управления и экономики фармации

**Авторы:**

*Ворожцова Е.С.* – ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России,  
*Солонина А.В.* – д. фарм. н., профессор, заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России

**Место внедрения:** ИП Осенникова Н.В. (12 аптек)

**Форма внедрения:** Используются для оптимизации процедуры подбора фармацевтических работников для работы с населением, при составлении стандартной операционной процедуры подбора и расстановки персонала с учетом их личностных качеств и иных требований, предъявляемых к той или иной должности

**Замечания и предложения:** рекомендуются к широкому внедрению в деятельность аптечных организаций с целью повышения качества оказания фармацевтических услуг

**Ответственный за внедрение:**

\_\_\_\_\_  
должность



*Осенникова НВ*  
ФИО

« 28 » августа .2019



## АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**Наименование предложения или внедрения:** Методические рекомендации «Подбор персонала для работы с пациентами (конфликтологический подход)»

**Место разработки:** ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, 2019г., кафедры: организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения и управления и экономики фармации

**Авторы:** *Ворожцова Е.С.* – ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России, *Солонина А.В.* – д. фарм. н., профессор, заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России

**Место внедрения:** ИП Манылова С.С., аптека по адресу: г.Пермь, Комсомольский проспект, 47

**Форма внедрения:** Используются для оптимизации процедуры подбора фармацевтических работников для работы с населением, при составлении стандартной операционной процедуры подбора и расстановки персонала с учетом их личностных качеств и иных требований, предъявляемых к той или иной должности

**Замечания и предложения:** рекомендуются к широкому внедрению в деятельность аптечных организаций с целью повышения качества оказания фармацевтических услуг

**Ответственный за внедрение:**

Индивидуальный предприниматель

должность

подпись

Манылова С.С.

ФИО

МП



## **Приложение Ц**

### **Методические рекомендации «Разработка в аптечной организации программы адаптации вновь принятых сотрудников»**

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ПЕРМСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ АКАДЕМИЯ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

КАФЕДРА ОРГАНИЗАЦИИ, ЭКОНОМИКИ И ИСТОРИИ ФАРМАЦИИ  
ФАКУЛЬТЕТА ОЧНОГО ОБУЧЕНИЯ  
КАФЕДРА УПРАВЛЕНИЯ И ЭКОНОМИКИ ФАРМАЦИИ

**РАЗРАБОТКА В АПТЕЧНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ  
АДАПТАЦИИ ВНОВЬ ПРИНЯТЫХ СОТРУДНИКОВ**

методические рекомендации

Пермь, 2019

Составители:

Ворожцова Е.С. – ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России

Солонина А.В. – д. фарм. н., профессор, заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России

**Разработка в аптечной организации программы адаптации вновь принятых сотрудников [Текст]:** Методические рекомендации / Пермская государственная фармацевтическая академия; сост. Ворожцова Е.С. [и др.]. – Пермь, 2019. – 25 с. – Библиогр.: с. 17-18

Методические рекомендации направлены на совершенствование процедуры прохождения адаптации вновь принятых сотрудников аптечных организаций. Рекомендации могут быть использованы при разработке программы адаптации вновь принятого сотрудника в соответствии с Правилами надлежащей аптечной практики.

УТВЕРЖДЕНО на межкафедральном заседании кафедр: организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения и управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России, протокол № 12 от 28.06.2019 г.

**Содержание**

Введение.....	4
1. Адаптация: понятие, цели, виды, этапы.....	5
2. Адаптация в аптечных организациях.....	9
Библиографический список.....	17
Приложение 1. Программа адаптации вновь принятых сотрудников...	19

## Приложение Ч

### Акты внедрения на методические рекомендации «Разработка в аптечной организации программы адаптации вновь принятых сотрудников»

УТВЕРЖДАЮ

Директор ООО «Адалет»

Михайлова В.Н.

ФИО



28.06.2019г.



#### АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**Наименование предложения или внедрения:** Методические рекомендации «Разработка в аптечной организации программы адаптации вновь принятых сотрудников»

**Место разработки:** ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, 2019г., кафедры: организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения и управления и экономики фармации

**Авторы:** *Ворожцова Е.С.* – ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России, *Солоншина А.В.* – д. фарм. н., профессор, заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России

**Место внедрения:** Аптека и аптечный пункт ООО «Адалет»

**Форма внедрения:** Используются для совершенствования процедуры прохождения адаптации вновь принятых сотрудников аптечных организаций. Использованы при разработке программы адаптации вновь принятого сотрудника в соответствии с Правилами надлежащей аптечной практики.

**Замечания и предложения:** рекомендуются к широкому внедрению в деятельность аптечных организаций с целью повышения качества оказания фармацевтических услуг

**Ответственный за внедрение:**

Зав. аптекой  
должность

  
подпись

Тимофеева И.В.  
ФИО

## АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**Наименование предложения или внедрения:** Методические рекомендации «Разработка в аптечной организации программы адаптации вновь принятых сотрудников»

**Место разработки:** ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, 2019г., кафедры: организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения и управления и экономики фармации

**Авторы:** *Ворожцова Е.С.* – ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России, *Солонина А.В.* – д. фарм. н., профессор, заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России

**Место внедрения:** ИП Колесникова Ирина Константиновна, аптека по адресу г.Пермь, шоссе Космонавтов, 1156

**Форма внедрения:** Используются для совершенствования процедуры прохождения адаптации вновь принятых сотрудников аптечных организаций. Использованы при разработке программы адаптации вновь принятого сотрудника в соответствии с Правилами надлежащей аптечной практики.

**Замечания и предложения:** рекомендуются к широкому внедрению в деятельность аптечных организаций с целью повышения качества оказания фармацевтических услуг

**Ответственный за внедрение:**

ИП Колесникова И.К.

должность

подпись

Колесникова И.К.  
ФИО

09 07 2019





## АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**Наименование предложения или внедрения:** Методические рекомендации «Разработка в аптечной организации программы адаптации вновь принятых сотрудников»

**Место разработки:** ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, 2019г., кафедры: организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения и управления и экономики фармации

**Авторы:** *Ворожцова Е.С.* – ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России, *Солонина А.В.* – д. фарм. н., профессор, заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России

**Место внедрения:** ИП Колесникова Ирина Константиновна, аптека по адресу г.Пермь, Комсомольский проспект, 70

**Форма внедрения:** Используются для совершенствования процедуры прохождения адаптации вновь принятых сотрудников аптечных организаций. Использованы при разработке программы адаптации вновь принятого сотрудника в соответствии с Правила надлежащей аптечной практики.

**Замечания и предложения:** рекомендуются к широкому внедрению в деятельность аптечных организаций с целью повышения качества оказания фармацевтических услуг

**Ответственный за внедрение:**

ИП Колесникова И.К.

должность

подпись

Колесникова И.К.  
ФИО

03.07.2019



## АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**НАИМЕНОВАНИЕ ПРЕДЛОЖЕНИЯ ИЛИ ВНЕДРЕНИЯ:**  
Методические рекомендации «Разработка в аптечной организации программы адаптации вновь принятых сотрудников»

**МЕСТО РАЗРАБОТКИ:** ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, 2019г., кафедры: организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения и управления и экономики фармации

**АВТОРЫ:** **Ворожцова Е.С.** – ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России, **Солонина А.В.** – д. фарм. н., профессор, заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России

**МЕСТО ВНЕДРЕНИЯ:** ИП Паныкина Н.Н., г. Пермь (7 аптек)

**ФОРМА ВНЕДРЕНИЯ:** Используются для совершенствования процедуры прохождения адаптации вновь принятых сотрудников аптечных организаций. Использованы при разработке программы адаптации вновь принятого сотрудника в соответствии с Правилами надлежащей аптечной практики.

**ЗАМЕЧАНИЯ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ:** рекомендуются к широкому внедрению в деятельность аптечных организаций с целью повышения качества оказания фармацевтических услуг

**Ответственный за внедрение:**

\_\_\_\_\_  
должность



*Кашкина К.М.*  
\_\_\_\_\_  
ФИО

« 27 » июля .2019

дата



## АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**Наименование предложения или внедрения:** Методические рекомендации «Разработка в аптечной организации программы адаптации вновь принятых сотрудников»

**Место разработки:** ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, 2019г., кафедры: организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения и управления и экономики фармации

**Авторы:** *Ворожцова Е.С.* – ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России, *Солонина А.В.* – д. фарм. н., профессор, заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России

**Место внедрения:** ООО «Таргетинг» - 25 аптек

**Форма внедрения:** Используются для совершенствования процедуры прохождения адаптации вновь принятых сотрудников аптечных организаций. Использованы при разработке программы адаптации вновь принятого сотрудника в соответствии с Правилами надлежащей аптечной практики.

**Замечания и предложения:** рекомендуются к широкому внедрению в деятельность аптечных организаций с целью повышения качества оказания фармацевтических услуг

**Ответственный за внедрение:**

*Светлана Игоревна  
Сидорова*  
\_\_\_\_\_

должность

подпись

*Александров А.Т.*  
\_\_\_\_\_

ФИО

«23» августа 2019

дата



УТВЕРЖДАЮ

Директор  
УК "Новая фармация"  
Рудометово Е.В.



Е.В. Рудометово  
 ФИО  
Е.В. Рудометово  
 подпись  
 23 августа 2019г.  
 М.П.

### АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**Наименование предложения или внедрения:** Методические рекомендации «Разработка в аптечной организации программы адаптации вновь принятых сотрудников»

**Место разработки:** ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, 2019г., кафедры: организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения и управления и экономики фармации

**Авторы:** *Ворожцова Е.С.* – ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России, *Солонина А.В.* – д. фарм. н., профессор, заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России

**Место внедрения:** ООО "Аптека "Будь здоров!"  
- 110 аптека  
(УК "Новая фармация")

**Форма внедрения:** Используются для совершенствования процедуры прохождения адаптации вновь принятых сотрудников аптечных организаций. Использованы при разработке программы адаптации вновь принятого сотрудника в соответствии с Правилами надлежащей аптечной практики.

**Замечания и предложения:** рекомендуются к широкому внедрению в деятельность аптечных организаций с целью повышения качества оказания фармацевтических услуг

**Ответственный за внедрение:**  
Сидорова Ирина  
 должность  
И.С.  
 подпись

Григорьева Е.Т.  
 ФИО

## АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**Наименование предложения или внедрения:** Методические рекомендации «Разработка в аптечной организации программы адаптации вновь принятых сотрудников»

**Место разработки:** ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, 2019г., кафедры: организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения и управления и экономики фармации

**Авторы:** *Ворожцова Е.С.* – ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России, *Солонишина А.В.* – д. фарм. н., профессор, заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России

**Место внедрения:** *ИП Рокка Д.В. (5 аптек г. Пермь)*

**Форма внедрения:** Используются для совершенствования процедуры прохождения адаптации вновь принятых сотрудников аптечных организаций. Использованы при разработке программы адаптации вновь принятого сотрудника в соответствии с Правилами надлежащей аптечной практики.

**Замечания и предложения:** рекомендуются к широкому внедрению в деятельность аптечных организаций с целью повышения качества оказания фармацевтических услуг

**Ответственный за внедрение:**

Индивидуальный предприниматель  
должность

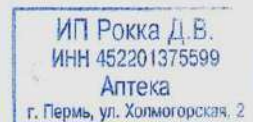
  
подпись

Рокка Д.В.  
ФИО

МП

25 августа 2019

дата





## АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**Наименование предложения или внедрения:** Методические рекомендации «Разработка в аптечной организации программы адаптации вновь принятых сотрудников»

**Место разработки:** ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, 2019г., кафедры: организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения и управления и экономики фармации

**Авторы:** *Ворожцова Е.С.* – ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России, *Солонина А.В.* – д. фарм. н., профессор, заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России

**Место внедрения:** ООО «Аптеки 36,6 Западная Сибирь» (11 аптек)

**Форма внедрения:** Используются для совершенствования процедуры прохождения адаптации вновь принятых сотрудников аптечных организаций. Использованы при разработке программы адаптации вновь принятого сотрудника в соответствии с Правилами надлежащей аптечной практики.

**Замечания и предложения:** рекомендуются к широкому внедрению в деятельность аптечных организаций с целью повышения качества оказания фармацевтических услуг

**Ответственный за внедрение:**

*Директор*  
должность



*Болотова М.Г.*  
ФИО

« 27 » августа .2019

## АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**Наименование предложения или внедрения:** Методические рекомендации «Разработка в аптечной организации программы адаптации вновь принятых сотрудников»

**Место разработки:** ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, 2019г., кафедры: организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения и управления и экономики фармации

**Авторы:**

**Ворожцова Е.С.** – ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России,  
**Солонина А.В.** – д. фарм. н., профессор, заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России

**Место внедрения:** ИП Осенникова Н.В. (12 аптек)

**Форма внедрения:** Используются для совершенствования процедуры прохождения адаптации вновь принятых сотрудников аптечных организаций. Использованы при разработке программы адаптации вновь принятого сотрудника в соответствии с Правилами надлежащей аптечной практики.

**Замечания и предложения:** рекомендуются к широкому внедрению в деятельность аптечных организаций с целью повышения качества оказания фармацевтических услуг

**Ответственный за внедрение:**

\_\_\_\_\_

должность



\_\_\_\_\_

ФИО

« 28 » августа .2019

## АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**Наименование предложения или внедрения:** Методические рекомендации «Разработка в аптечной организации программы адаптации вновь принятых сотрудников»

**Место разработки:** ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, 2019г., кафедры: организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения и управления и экономики фармации

**Авторы:** *Ворожцова Е.С.* – ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России, *Солонина А.В.* – д. фарм. н., профессор, заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России

**Место внедрения:** ИП Манылова С.С., аптека по адресу: г.Пермь, Комсомольский проспект, 47

**Форма внедрения:** Используются для совершенствования процедуры прохождения адаптации вновь принятых сотрудников аптечных организаций. Использованы при разработке программы адаптации вновь принятого сотрудника в соответствии с Правилами надлежащей аптечной практики.

**Замечания и предложения:** рекомендуются к широкому внедрению в деятельность аптечных организаций с целью повышения качества оказания фармацевтических услуг

**Ответственный за внедрение:**

Индивидуальный предприниматель

должность

подпись

Манылова С.С.

ФИО

МП



## **Приложение Ш**

### **Методические рекомендации «Поддержание конфликтологической компетентности фармацевтического работника»**

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ПЕРМСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ АКАДЕМИЯ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

---

КАФЕДРА ОРГАНИЗАЦИИ, ЭКОНОМИКИ И ИСТОРИИ ФАРМАЦИИ  
ФАКУЛЬТЕТА ОЧНОГО ОБУЧЕНИЯ  
КАФЕДРА УПРАВЛЕНИЯ И ЭКОНОМИКИ ФАРМАЦИИ

**ПОДДЕРЖАНИЕ КОНФЛИКТОЛОГИЧЕСКОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ  
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО РАБОТНИКА**

методические рекомендации

Пермь, 2019

Составители:

Ворожцова Е.С. – ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России

Солонина А.В. – д. фарм. н., профессор, заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России

**Поддержание конфликтологической компетентности фармацевтического работника** [Текст]: Методические рекомендации / Пермская государственная фармацевтическая академия; сост. Ворожцова Е.С. [и др.]. – Пермь, 2019. – 50 с. – Библиогр.: с. 24-28

Методические рекомендации направлены на поддержание и развитие конфликтологической компетентности фармацевтических работников, занятых оказанием фармацевтических услуг населению, а также для руководителей аптечных организаций. Рекомендации могут быть использованы при составлении программы развития (обучения) персонала по вопросам управления конфликтами в аптечных организациях и профилактики синдрома эмоционального выгорания.

УТВЕРЖДЕНО на межкафедральном заседании кафедр: организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения и управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России, протокол № 12 от 28.06. 2019 г.



**Содержание**

Введение.....	4
1. Конфликт и его последствия в фармацевтической деятельности.....	5
2. Синдром эмоционального выгорания и способы его предотвращения.....	7
3. Конфликтологическая компетентность фармацевтического работника.....	13
4. Модель формирования и развития конфликтологической компетентности у фармацевтических работников.....	20
5. Развитие конфликтологических компетенций рамках внутрифирменного обучения.....	22
Библиографический список.....	24
Приложение 1. Опросник выявления эмоционального выгорания .....	29
Приложение 2. Примерная программа внутрифирменного обучения по управлению конфликтами в аптечных организациях.....	33

## Приложение Э

### Акты внедрения на методические рекомендации «Поддержание конфликтологической компетентности фармацевтического работника»

УТВЕРЖДАЮ  
Директор ООО «Адалет»  
Михайлова В.Н.



#### АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**Наименование предложения или внедрения:** Методические рекомендации «Поддержание конфликтологической компетентности фармацевтического работника»

**Место разработки:** ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, кафедры: организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения и управления и экономики фармации

**Авторы:** *Ворожцова Е.С.* – ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России; *Солонина А.В.* – д. фарм. н., профессор, заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России

**Место внедрения:** Аптека и аптечный пункт ООО «Адалет»

**Форма внедрения:** Используется при формировании программы и организации внутрифирменного обучения фармацевтических работников по управлению конфликтами в аптечных организациях, а также при определении и мониторинге синдрома эмоционального выгорания у фармацевтических работников аптечной сети

**Замечания и предложения:** рекомендуются к широкому внедрению в деятельность аптечных организаций с целью повышения качества оказания фармацевтических услуг

**Ответственный за внедрение:**

Зав. аптекой  
должность

*Тимофеева И.В.*  
подпись

Тимофеева И.В.  
ФИО

### АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**Наименование предложения или внедрения:** Методические рекомендации «Поддержание конфликтологической компетентности фармацевтического работника»

**Место разработки:** ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, кафедры: организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения и управления и экономики фармации

**Авторы:** *Ворожцова Е.С.* – ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России; *Солонина А.В.* – д. фарм. н., профессор, заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России

**Место внедрения:** ИП Колесникова Ирина Константиновна, аптека по адресу г.Пермь, Комсомольский проспект, 70

**Форма внедрения:** Используется при формировании программы и организации внутрифирменного обучения фармацевтических работников по управлению конфликтами в аптечных организациях, а также при определении и мониторинге синдрома эмоционального выгорания у фармацевтических работников аптечной сети

**Замечания и предложения:** рекомендуются к широкому внедрению в деятельность аптечных организаций с целью повышения качества оказания фармацевтических услуг

**Ответственный за внедрение:**

ИП Колесникова И.К.

должность



подпись

*И.К.*

Колесникова И.К.  
ФИО

03.07.2019

**АКТ ВНЕДРЕНИЯ**

**Наименование предложения или внедрения:** Методические рекомендации «Поддержание конфликтологической компетентности фармацевтического работника»

**Место разработки:** ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, кафедры: организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения и управления и экономики фармации

**Авторы:** *Ворожцова Е.С.* – ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России; *Солонина А.В.* – д. фарм. н., профессор, заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России

**Место внедрения:** ИП Колесникова Ирина Константиновна, аптека по адресу г.Пермь, шоссе Космонавтов, 115Б

**Форма внедрения:** Используется при формировании программы и организации внутрифирменного обучения фармацевтических работников по управлению конфликтами в аптечных организациях, а также при определении и мониторинге синдрома эмоционального выгорания у фармацевтических работников аптечной сети

**Замечания и предложения:** рекомендуются к широкому внедрению в деятельность аптечных организаций с целью повышения качества оказания фармацевтических услуг

**Ответственный за внедрение:**

ИП Колесникова И.К.



подпись

Колесникова И.К.  
ФИО

03.07.2019



## АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**НАИМЕНОВАНИЕ ПРЕДЛОЖЕНИЯ ИЛИ ВНЕДРЕНИЯ:** Методические рекомендации «Поддержание конфликтологической компетентности фармацевтического работника»

**МЕСТО РАЗРАБОТКИ:** ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, кафедры: организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения и управления и экономики фармации

**АВТОРЫ:** **Ворожцова Е.С.** – ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России; **Солонина А.В.** – д. фарм. н., профессор, заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России

**МЕСТО ВНЕДРЕНИЯ:** ИП Панькина Н.Н., г. Пермь (7 аптек)

**ФОРМА ВНЕДРЕНИЯ:** использовано при формировании программы и организации внутрифирменного обучения фармацевтических работников по управлению конфликтами в аптечных организациях, а также при определении и мониторинге синдрома эмоционального выгорания у фармацевтических работников аптечной сети

**ЗАМЕЧАНИЯ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ:** рекомендуются к широкому внедрению в деятельность аптечных организаций с целью повышения качества оказания фармацевтических услуг

**Ответственный за внедрение:**

\_\_\_\_\_  
должность



\_\_\_\_\_  
ФИО

« 27 » июля .2019

дата

### АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**Наименование предложения или внедрения:** Методические рекомендации «Поддержание конфликтологической компетентности фармацевтического работника»

**Место разработки:** ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, кафедры: организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения и управления и экономики фармации

**Авторы:** *Ворожцова Е.С.* – ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России; *Солонина А.В.* – д. фарм. н., профессор, заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России

**Место внедрения:** ООО «Варшавский - Ассамблея»

**Форма внедрения:** Используется при формировании программы и организации внутрифирменного обучения фармацевтических работников по управлению конфликтами в аптечных организациях, а также при определении и мониторинге синдрома эмоционального выгорания у фармацевтических работников аптечной сети

**Замечания и предложения:** рекомендуются к широкому внедрению в деятельность аптечных организаций с целью повышения качества оказания фармацевтических услуг

**Ответственный за внедрение:**

*Ольга Николаевна*  
должность

*И.И.*  
подпись

*Григорьевская Л.Т.*  
ФИО

«23» августа 2019

дата



УТВЕРЖДАЮ

*Директор*  
 УК «Новая Фармация»  
 Рудометова Е.В.  
 ФИО



*Евгено*  
 подпись  
 13 августа 2019г.  
 М.П.

**АКТ ВНЕДРЕНИЯ**

**Наименование предложения или внедрения:** Методические рекомендации «Поддержание конфликтологической компетентности фармацевтического работника»

**Место разработки:** ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, кафедры: организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения и управления и экономики фармации

**Авторы:** *Ворожцова Е.С.* – ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России; *Солонина А.В.* – д. фарм. н., профессор, заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России

**Место внедрения:** ООО. Аптеки "Будь здоров!"  
- 140 аптек  
(УК "Новая фармация")

**Форма внедрения:** Используется при формировании программы и организации внутрифирменного обучения фармацевтических работников по управлению конфликтами в аптечных организациях, а также при определении и мониторинге синдрома эмоционального выгорания у фармацевтических работников аптечной сети

**Замечания и предложения:** рекомендуются к широкому внедрению в деятельность аптечных организаций с целью повышения качества оказания фармацевтических услуг

**Ответственный за внедрение:**  
*Ангелия Переманя*  
 должность *Ангелия Переманя*  
 подпись

*Кабриземина Т.Т.*  
 ФИО



**АКТ ВНЕДРЕНИЯ**

**Наименование предложения или внедрения:** Методические рекомендации «Поддержание конфликтологической компетентности фармацевтического работника»

**Место разработки:** ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, кафедры: организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения и управления и экономики фармации

**Авторы:** *Ворожцова Е.С.* – ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России; *Солонина А.В.* – д. фарм. н., профессор, заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России

**Место внедрения:** *ИП Рокка Д.В. (5 аптек г. Пермь)*

**Форма внедрения:** Используется при формировании программы и организации внутрифирменного обучения фармацевтических работников по управлению конфликтами в аптечных организациях, а также при определении и мониторинге синдрома эмоционального выгорания у фармацевтических работников аптечной сети

**Замечания и предложения:** рекомендуются к широкому внедрению в деятельность аптечных организаций с целью повышения качества оказания фармацевтических услуг

**Ответственный за внедрение:**

Индивидуальный предприниматель  
должность

  
подпись

Рокка Д.В.  
ФИО

25 августа 2019

дата





## АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**Наименование предложения или внедрения:** Методические рекомендации «Поддержание конфликтологической компетентности фармацевтического работника»

**Место разработки:** ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, кафедры: организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения и управления и экономики фармации

**Авторы:** **Ворожцова Е.С.** – ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России; **Солонина А.В.** – д. фарм. н., профессор, заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России

**Место внедрения:** ООО «Аптеки 36,6 Западная Сибирь» (11 аптек)

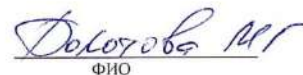
**Форма внедрения:** Используется при формировании программы и организации внутрифирменного обучения фармацевтических работников по управлению конфликтами в аптечных организациях, а также при определении и мониторинге синдрома эмоционального выгорания у фармацевтических работников аптечной сети

**Замечания и предложения:** рекомендуются к широкому внедрению в деятельность аптечных организаций с целью повышения качества оказания фармацевтических услуг

**Ответственный за внедрение:**

  
\_\_\_\_\_  
должность



  
\_\_\_\_\_  
ФИО

« 27 » августа .2019

## АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**Наименование предложения или внедрения:** Методические рекомендации «Поддержание конфликтологической компетентности фармацевтического работника»

**Место разработки:** ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, кафедры: организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения и управления и экономики фармации

**Авторы:**

**Ворожцова Е.С.** – ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России;  
**Солонина А.В.** – д. фарм. н., профессор, заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России

**Место внедрения:** ИП Осенникова Н.В. (12 аптек)

**Форма внедрения:** Используется при формировании программы и организации внутрифирменного обучения фармацевтических работников по управлению конфликтами в аптечных организациях, а также при определении и мониторинге синдрома эмоционального выгорания у фармацевтических работников аптечной сети

**Замечания и предложения:** рекомендуются к широкому внедрению в деятельность аптечных организаций с целью повышения качества оказания фармацевтических услуг

**Ответственный за внедрение:**

\_\_\_\_\_  
должность



*Осенникова НВ*  
ФИО

« 28 » августа .2019

### АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**Наименование предложения или внедрения:** Методические рекомендации «Поддержание конфликтологической компетентности фармацевтического работника»

**Место разработки:** ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, кафедры: организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения и управления и экономики фармации

**Авторы:** *Ворожцова Е.С.* – ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России; *Солонина А.В.* – д. фарм. н., профессор, заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России

**Место внедрения:** ИП Манылова С.С., аптека по адресу: г.Пермь, Комсомольский проспект, 47

**Форма внедрения:** Используется при формировании программы и организации внутрифирменного обучения фармацевтических работников по управлению конфликтами в аптечных организациях, а также при определении и мониторинге синдрома эмоционального выгорания у фармацевтических работников аптечной сети

**Замечания и предложения:** рекомендуются к широкому внедрению в деятельность аптечных организаций с целью повышения качества оказания фармацевтических услуг

**Ответственный за внедрение:**

Индивидуальный предприниматель

  
подпись

Манылова С.С.

ФИО



МП

## Приложение Ю

### **Методические рекомендации «Оценка конфликтологических компетенций и аттестация фармацевтических работников»**

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ПЕРМСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ АКАДЕМИЯ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

---

КАФЕДРА ОРГАНИЗАЦИИ, ЭКОНОМИКИ И ИСТОРИИ ФАРМАЦИИ  
ФАКУЛЬТЕТА ОЧНОГО ОБУЧЕНИЯ  
КАФЕДРА УПРАВЛЕНИЯ И ЭКОНОМИКИ ФАРМАЦИИ

**ОЦЕНКА КОНФЛИКТОЛОГИЧЕСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ И  
АТТЕСТАЦИЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ**

методические рекомендации

Пермь, 2019

Составители:

Ворожцова Е.С. – ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ИГФА Минздрава России

Солонина А.В. – д. фарм. н., профессор, заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ИГФА Минздрава России

**Оценка конфликтологических компетенций и аттестация фармацевтических работников** [Текст]: Методические рекомендации / Пермская государственная фармацевтическая академия; сост. Ворожцова Е.С. [и др.]. – Пермь, 2019. – 34 с. – Библиогр.: с. 34

Методические рекомендации предназначены для руководителей аптечных организаций с целью организации внутрифирменной оценки конфликтологических компетенций и аттестации фармацевтических работников, занятых оказанием фармацевтических услуг населению. Рекомендации могут быть использованы при проведении оценки (аттестации) конфликтологических компетенций у фармацевтических работников.

УТВЕРЖДЕНО на межкафедральном заседании кафедр: организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения и управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ИГФА Минздрава России, протокол № 12 от 28.06. 2019 г.

**Содержание**

Введение.....	4
1. Конфликтологическая компетентность фармацевтического работника.....	6
2. Формирование конфликтологической компетентности фармацевтического работника.....	8
3. Оценочные средства.....	9
4. Варианты ситуационных задач .....	21
Библиографический список.....	34



## Приложения Я

### Акты внедрения на методические рекомендации «Оценка конфликтологических компетенций и аттестация фармацевтических работников»

УТВЕРЖДАЮ

Директор ООО «Адалет»

Михайлова В.Н.




#### АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**Наименование предложения или внедрения:** Методические рекомендации «Оценка конфликтологических компетенций и аттестация фармацевтических работников»

**Место разработки:** ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, 2019г., кафедры: организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения и управления и экономики фармации

**Авторы:** *Ворожцова Е.С.* – ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России, *Солонина А.В.* – д. фарм. н., профессор, заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России

**Место внедрения:** Аптека и аптечный пункт ООО «Адалет»

**Форма внедрения:** Используются для организации внутрифирменной оценки конфликтологических компетенций и аттестации фармацевтических работников, занятых оказанием фармацевтических услуг населению и при проведении оценки (аттестации) конфликтологических компетенций у фармацевтических работников

**Замечания и предложения:** рекомендуются к широкому внедрению в деятельность аптечных организаций с целью повышения качества оказания фармацевтических услуг

**Ответственный за внедрение:**

Зав. аптекой  
должность



подпись

Тимофеева И.В.  
ФИО

## АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**Наименование предложения или внедрения:** Методические рекомендации «Оценка конфликтологических компетенций и аттестация фармацевтических работников»

**Место разработки:** ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, 2019г., кафедры: организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения и управления и экономики фармации

**Авторы:** *Ворожцова Е.С.* – ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России, *Солонина А.В.* – д. фарм. н., профессор, заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России

**Место внедрения:** ИП Колесникова Ирина Константиновна, аптека по адресу г.Пермь, Комсомольский проспект, 70

**Форма внедрения:** Используются для организации внутрифирменной оценки конфликтологических компетенций и аттестации фармацевтических работников, занятых оказанием фармацевтических услуг населению и при проведении оценки (аттестации) конфликтологических компетенций у фармацевтических работников

**Замечания и предложения:** рекомендуются к широкому внедрению в деятельность аптечных организаций с целью повышения качества оказания фармацевтических услуг

**Ответственный за внедрение:**

ИП Колесникова И.К.



подпись

Колесникова И.К.  
ФИО



## АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**Наименование предложения или внедрения:** Методические рекомендации «Оценка конфликтологических компетенций и аттестация фармацевтических работников»

**Место разработки:** ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, 2019г., кафедры: организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения и управления и экономики фармации

**Авторы:** *Ворожцова Е.С.* – ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России, *Солонина А.В.* – д. фарм. н., профессор, заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России

**Место внедрения:** ИП Колесникова Ирина Константиновна, аптека по адресу г.Пермь, шоссе Космонавтов, 115б

**Форма внедрения:** Используются для организации внутрифирменной оценки конфликтологических компетенций и аттестации фармацевтических работников, занятых оказанием фармацевтических услуг населению и при проведении оценки (аттестации) конфликтологических компетенций у фармацевтических работников

**Замечания и предложения:** рекомендуются к широкому внедрению в деятельность аптечных организаций с целью повышения качества оказания фармацевтических услуг

**Ответственный за внедрение:**

ИП Колесникова И.К.



подпись

Колесникова И.К.  
ФИО

## АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**НАИМЕНОВАНИЕ ПРЕДЛОЖЕНИЯ ИЛИ ВНЕДРЕНИЯ:**  
Методические рекомендации «Оценка конфликтологических компетенций и аттестация фармацевтических работников»

**МЕСТО РАЗРАБОТКИ:** ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, 2019г., кафедры: организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения и управления и экономики фармации

**АВТОРЫ:** **Ворожцова Е.С.** – ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России, **Солонина А.В.** – д. фарм. н., профессор, заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России

**МЕСТО ВНЕДРЕНИЯ:** ИП Паныкина Н.Н., г. Пермь (7 аптек)

**ФОРМА ВНЕДРЕНИЯ:** Используются для организации внутрифирменной оценки конфликтологических компетенций и аттестации фармацевтических работников, занятых оказанием фармацевтических услуг населению и при проведении оценки (аттестации) конфликтологических компетенций у фармацевтических работников

**ЗАМЕЧАНИЯ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ:** рекомендуются к широкому внедрению в деятельность аптечных организаций с целью повышения качества оказания фармацевтических услуг

**Ответственный за внедрение:**

\_\_\_\_\_  
должность



*Паныкина Н.Н.*  
\_\_\_\_\_  
ФИО

« 27 » июля .2019

дата

## АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**Наименование предложения или внедрения:** Методические рекомендации «Оценка конфликтологических компетенций и аттестация фармацевтических работников»

**Место разработки:** ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, 2019г., кафедры: организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения и управления и экономики фармации

**Авторы:** *Ворожцова Е.С.* – ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России, *Солонина А.В.* – д. фарм. н., профессор, заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России

**Место внедрения:** ООО «Фармрегион» - 25 апреля

**Форма внедрения:** Используются для организации внутрифирменной оценки конфликтологических компетенций и аттестации фармацевтических работников, занятых оказанием фармацевтических услуг населению и при проведении оценки (аттестации) конфликтологических компетенций у фармацевтических работников

**Замечания и предложения:** рекомендуются к широкому внедрению в деятельность аптечных организаций с целью повышения качества оказания фармацевтических услуг

**Ответственный за внедрение:**

*Светлана Александровна Корсакова*  
должность

*А.С.*  
подпись

*Ткачевская Т.Т.*  
ФИО

«23» апреля .2019

дата





УТВЕРЖДАЮ

Директор  
УК «Новая Фармация»  
Ручковцев Е.В.



подпись

23 августа 2019г.  
 М.П.

### АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**Наименование предложения или внедрения:** Методические рекомендации «Оценка конфликтологических компетенций и аттестация фармацевтических работников»

**Место разработки:** ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, 2019г., кафедры: организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения и управления и экономики фармации

**Авторы:** *Ворожцова Е.С.* – ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России, *Солонина А.В.* – д. фарм. н., профессор, заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России

**Место внедрения:** ООО «Аптека «Будь здоров!»  
– по аптекам  
(УК «Новая Фармация»)

**Форма внедрения:** Используются для организации внутрифирменной оценки конфликтологических компетенций и аттестации фармацевтических работников, занятых оказанием фармацевтических услуг населению и при проведении оценки (аттестации) конфликтологических компетенций у фармацевтических работников

**Замечания и предложения:** рекомендуются к широкому внедрению в деятельность аптечных организаций с целью повышения качества оказания фармацевтических услуг

**Ответственный за внедрение:**

Солонина А.В.  
 должность

подпись

Ручковцев Е.В.  
 ФИО

## АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**Наименование предложения или внедрения:** Методические рекомендации «Оценка конфликтологических компетенций и аттестация фармацевтических работников»

**Место разработки:** ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, 2019г., кафедры: организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения и управления и экономики фармации

**Авторы:**

**Ворожцова Е.С.** – ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России,  
**Солонина А.В.** – д. фарм. н., профессор, заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России

**Место внедрения:** ИП Осенникова Н.В. (12 аптек)

**Форма внедрения:** Используются для организации внутрифирменной оценки конфликтологических компетенций и аттестации фармацевтических работников, занятых оказанием фармацевтических услуг населению и при проведении оценки (аттестации) конфликтологических компетенций у фармацевтических работников

**Замечания и предложения:** рекомендуются к широкому внедрению в деятельность аптечных организаций с целью повышения качества оказания фармацевтических услуг

**Ответственный за внедрение:**

\_\_\_\_\_  
 должность



\_\_\_\_\_

Осенникова Н.В.  
 ФИО

« 28 » августа .2019

## АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**Наименование предложения или внедрения:** Методические рекомендации «Оценка конфликтологических компетенций и аттестация фармацевтических работников»

**Место разработки:** ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, 2019г., кафедры: организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения и управления и экономики фармации

**Авторы:** *Ворожцова Е.С.* – ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России, *Солонина А.В.* – д. фарм. н., профессор, заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России

**Место внедрения:** *ИП Рокка Д.В. (5 аптек г. Пермь)*

**Форма внедрения:** Используются для организации внутрифирменной оценки конфликтологических компетенций и аттестации фармацевтических работников, занятых оказанием фармацевтических услуг населению и при проведении оценки (аттестации) конфликтологических компетенций у фармацевтических работников

**Замечания и предложения:** рекомендуются к широкому внедрению в деятельность аптечных организаций с целью повышения качества оказания фармацевтических услуг

**Ответственный за внедрение:**

Индивидуальный предприниматель  
должность

  
подпись

Рокка Д.В.  
ФИО

25 августа 2019

дата

МП

ИП Рокка Д.В.  
ИНН 452201375599  
Аптека  
г. Пермь, ул. Холмогорская, 2



## АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**Наименование предложения или внедрения:** Методические рекомендации «Оценка конфликтологических компетенций и аттестация фармацевтических работников»

**Место разработки:** ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, 2019г., кафедры: организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения и управления и экономики фармации

**Авторы:** *Ворожцова Е.С.* – ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России, *Солонина А.В.* – д. фарм. н., профессор, заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России

**Место внедрения:** ООО «Аптеки 36,6 Западная Сибирь» (11 аптек)

**Форма внедрения:** Используются для организации внутрифирменной оценки конфликтологических компетенций и аттестации фармацевтических работников, занятых оказанием фармацевтических услуг населению и при проведении оценки (аттестации) конфликтологических компетенций у фармацевтических работников

**Замечания и предложения:** рекомендуются к широкому внедрению в деятельность аптечных организаций с целью повышения качества оказания фармацевтических услуг

**Ответственный за внедрение:**

*директор*  
должности



*Байтлова МТ*  
ФИО

« 27 » августа .2019

## АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**Наименование предложения или внедрения:** Методические рекомендации «Оценка конфликтологических компетенций и аттестация фармацевтических работников»

**Место разработки:** ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, 2019г., кафедры: организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения и управления и экономики фармации

**Авторы:** *Ворожцова Е.С.* – ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России, *Солонина А.В.* – д. фарм. н., профессор, заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России

**Место внедрения:** ИП Маньлова С.С., аптека по адресу: г.Пермь, Комсомольский проспект, 47

**Форма внедрения:** Используются для организации внутрифирменной оценки конфликтологических компетенций и аттестации фармацевтических работников, занятых оказанием фармацевтических услуг населению и при проведении оценки (аттестации) конфликтологических компетенций у фармацевтических работников

**Замечания и предложения:** рекомендуются к широкому внедрению в деятельность аптечных организаций с целью повышения качества оказания фармацевтических услуг

**Ответственный за внедрение:**

Индивидуальный предприниматель



Маньлова С.С.

должность

подпись

ФИО

МП





## Приложение F

### Нормативно-правовое обоснование действия фармацевтического работника в типовых ситуациях возврата (обмена) ранее приобретенного товара

Типовые причины возврата	Действие фармацевтического работника	Нормативно-правовое обоснование
<b>ТИПОВЫЕ СИТУАЦИИ <u>ОТКАЗА В УДОВЛЕТВОРЕНИИ ТРЕБОВАНИЙ</u> ПАЦИЕНТА О ВОЗВРАТЕ (ОБМЕНЕ) РАНЕЕ ПРИОБРЕТЕННОГО ТОВАРА</b>		
Неудовлетворительная цена на товары аптечного ассортимента (по мнению пациента)	<b>Отказ</b> в обмене и возврате товаров для профилактики и лечения заболеваний в домашних условиях и лекарственных препаратов надлежащего качества	п. 1 Перечня непродовольственных товаров надлежащего качества, не подлежащих возврату или обмену на аналогичный товар других размера, формы, габарита, фасона, расцветки или комплектации <u>Постановления Правительства РФ №55</u>
Пациентом допущена ошибка при покупке товара аптечного ассортимента (приобрел не то, не того размера (вкуса, дозировки), кто-то из родственников купил аналогичный товар и пр.)		
Возврат ЛП, выписанного медицинским работником и отпущенного по рецепту		
«Неудовлетворительный» срок годности ЛП (по мнению пациента).	<b>Проверка срока годности:</b> достаточен ли срок для приема ЛП с лечебной и/ или профилактической целью? <b>Если срок достаточен - отказ</b> в обмене и возврате товаров для профилактики и лечения заболеваний в домашних условиях и лекарственных препаратов надлежащего качества	<u>Ст. 24 Постановления Правительства РФ №55</u> «Товар, на который установлен срок годности, продавец обязан передать покупателю с таким расчетом, чтобы он мог быть использован по назначению до истечения срока годности».
<b>ТИПОВЫЕ СИТУАЦИИ <u>УДОВЛЕТВОРЕНИЯ ТРЕБОВАНИЙ</u> ПАЦИЕНТА О ВОЗВРАТЕ (ОБМЕНЕ) РАНЕЕ ПРИОБРЕТЕННОГО ТОВАРА</b> Осуществляется в соответствии с гл. II ЗоЗПП		
Отпущен товар с истекшим	• Либо возврат денежных средств	<u>Ст. 5, п.5 ЗоЗПП</u> « <b>Продажа</b> товара (выполнение работы) <b>по истечении</b>

срок годности или сроком, недостаточным для курса лечения	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Либо замена товара</li> </ul>	установленного срока годности, а также товара (выполнение работы), на который должен быть установлен срок годности, но он не установлен, <b>запрещается».</b>
Товар имеет явный заводской брак, дефекты маркировки, отклонения от описания, приведенного в инструкции, отсутствует инструкция по применению	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Либо возврат денежных средств</li> <li>• Либо замена товара</li> <li>• Либо соразмерное уменьшение цены</li> </ul>	<u>Ст. 4, п.1 ЗоЗПП</u> <b>Продавец</b> (исполнитель) <b>обязан передать</b> потребителю <b>товар</b> (выполнить работу, оказать услугу), <b>качество которого соответствует договору.</b>
Фармацевтическим работником допущена ошибка при отпуске товара аптечного ассортимента (отпущена не та дозировка, лекарственная форма, не то количество)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Либо возврат денежных средств</li> <li>• Либо замена товара</li> </ul>	<u>Ст.4, п.3 ЗоЗПП</u> «Если <b>продавец</b> (исполнитель) при заключении договора <b>был поставлен потребителем в известность о конкретных целях</b> приобретения товара (выполнения работы, оказания услуги), <b>продавец</b> (исполнитель) <b>обязан передать</b> потребителю товар (выполнить работу, оказать услугу), <b>пригодный для использования в соответствии с этими целями».</b>
Не предоставлена полная, достоверная информация о потребительских свойствах товара (противопоказания, показания, побочные действия)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Либо возврат денежных средств</li> <li>• Либо замена товара</li> </ul>	<p><u>Ст. 10, п.1 ЗоЗПП</u> Изготовитель (исполнитель, <b>продавец</b>) <b>обязан</b> своевременно <b>предоставлять потребителю необходимую и достоверную информацию</b> о товарах (работах, услугах), <b>обеспечивающую возможность их правильного выбора.</b></p> <p><u>Ст. 12, п.2 ЗоЗПП</u><b>Продавец</b> (исполнитель), <b>не предоставивший покупателю полной и достоверной информации о товаре</b> (работе, услуге), <b>несет ответственность</b>, предусмотренную пунктами 1 - 4 статьи 18 или пунктом 1 статьи 29 настоящего Закона, за недостатки товара (работы, услуги), возникшие после его передачи потребителю вследствие отсутствия у него такой информации.</p> <p><u>Ст.11 Постановления Правительства РФ №55</u> «<b>Продавец обязан</b> своевременно в наглядной и доступной форме <b>довести до сведения покупателя необходимую и достоверную информацию о товарах</b> и их изготовителях, обеспечивающую возможность правильного выбора товаров»</p> <p><u>п. 15 Правил НАП (приказ Минздрава России №647н)</u> «К основным функциям фармацевтического работника относятся: <b>предоставление достоверной информации</b> о товарах аптечного ассортимента, их стоимости, фармацевтическое консультирование»</p> <p><u>п.16 Правил отпуска ЛП (приказ Минздрава России №403н)</u> «При отпуске лекарственного препарата фармацевтический работник информирует</p>

		лицо, приобретающее (получающее) лекарственный препарат, о режиме и дозах его приема, правилах хранения в домашних условиях, о взаимодействии с другими лекарственными препаратами».
Не предоставлена полная, достоверная информация о наличии иных ЛП, имеющих одинаковое МНН и ценах на них	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Либо возврат денежных средств</li> <li>• Либо замена товара</li> </ul>	<p><u>Ст.74, п.2 ФЗ 323-ФЗ</u> «<b>Фармацевтические работники</b> и руководители аптечных организаций <b>не вправе предоставлять населению недостоверную и (или) неполную информацию о наличии лекарственных препаратов, включая лекарственные препараты, имеющие одинаковое международное непатентованное наименование, медицинских изделий, в том числе скрывать информацию о наличии лекарственных препаратов и медицинских изделий, имеющих более низкую цену</b>».</p> <p><u>п.54 Правил НАП (приказ Минздрава России №647н)</u> «При реализации лекарственных препаратов <b>фармацевтический работник не вправе скрывать от покупателя информацию о наличии</b> иных лекарственных препаратов, имеющих одинаковое международное непатентованное наименование и цены на них относительно к запрошенному».</p> <p><u>п.17 Правил отпуска ЛП (приказ Минздрава России №403н)</u> «При отпуске лекарственного препарата фармацевтический работник не вправе предоставлять недостоверную и (или) неполную информацию о наличии лекарственных препаратов, включая лекарственные препараты, имеющие одинаковое международное непатентованное наименование, в том числе скрывать информацию о наличии лекарственных препаратов, имеющих более низкую цену»</p>
Пациент сомневается в качестве товара и требует подтвердить его	<p><b>Этап 1.</b> Предоставить пациенту информацию из реестра документов, подтверждающих качество ЛП (сопроводительную документацию на товар). Если пациента не устроил ваш ответ, и он продолжает настаивать на подтверждении качества ЛП, то следует поэтапно:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Провести идентификацию деклараций о соответствии ЛП на сайте Росаккредитации <a href="http://www.fsa.gov.ru">www.fsa.gov.ru</a></li> <li>• Проверить сведения о регистрации ЛП на сайте Государственного реестра</li> </ul>	<p><u>Ст.12 Постановления Правительства №55,</u>  <u>п.56 Правил НАП (приказ Минздрава России №647н)</u> «По требованию покупателя <b>фармацевтический работник должен ознакомить его с сопроводительной документацией на товар</b>, содержащей по каждому наименованию товара сведения об обязательном подтверждении соответствия согласно законодательству Российской Федерации о техническом регулировании (сертификат соответствия, его номер, срок его действия, орган, выдавший сертификат, или сведения о декларации о соответствии, в том числе ее регистрационный номер, срок ее действия, наименование лица, принявшего декларацию, и орган, ее зарегистрировавший). Эти документы должны быть заверены подписью и печатью (при наличии) поставщика или продавца с указанием адреса его места нахождения и контактного телефона.</p>

	<p>лекарственных средств www.grls.rosminzdrav.ru</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Проверить информацию о выявленных фальсифицированных, недоброкачественных, контрафактных ЛС на сайте Росздравнадзора www.roszdravnadzor.ru</li> </ul>	
	<p><b>Этап 2.</b> В случае необходимости принять товар ненадлежащего качества и провести проверку качества товара</p>	<p><u>Ст. 18, п. 5 ЗоЗПП, Ст. 28 Постановления Правительства №55</u>  <b>«Продавец</b> или организация, выполняющая функции продавца на основании договора с ним, <b>обязаны принять товар ненадлежащего качества у покупателя</b>, а в случае необходимости <b>провести проверку качества товара</b>. Покупатель вправе участвовать в проверке качества товара.</p> <p>При возникновении спора о причинах появления недостатков товара продавец или организация, выполняющая функции продавца на основании договора с ним, <b>обязаны провести экспертизу товара за свой счет</b>.</p> <p>Покупатель вправе оспорить заключение такой экспертизы в судебном порядке».</p>

## **Приложение G**

### **Учебно-методическое пособие «Управление конфликтами в аптечной организации»**

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ПЕРМСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ АКАДЕМИЯ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

---

КАФЕДРА ОРГАНИЗАЦИИ, ЭКОНОМИКИ И ИСТОРИИ ФАРМАЦИИ  
ФАКУЛЬТЕТА ОЧНОГО ОБУЧЕНИЯ  
КАФЕДРА УПРАВЛЕНИЯ И ЭКОНОМИКИ ФАРМАЦИИ

**УПРАВЛЕНИЕ КОНФЛИКТАМИ В АПТЕЧНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**  
**(на примере ситуации возврата (обмена) ранее приобретенного товара)**

учебно-методическое пособие

Пермь, 2019

Составители:

Ворожцова Е.С. – ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России  
Солонина А.В. – д. фарм. н., профессор, заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России

Кашина Е.В. – старший преподаватель кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России

Рецензенты:

Вихарева Елена Владимировна, доктор фармацевтических наук, профессор, заведующая кафедрой аналитической химии ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России

Таллибулина Марина Тимергалиевна, кандидат психологических наук, доцент кафедры теоретической и прикладной психологии ФГБОУ ВО Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет

**Управление конфликтами в аптечной организации (на примере ситуации возврата (обмена) ранее приобретенного товара) [Текст]:**

Учебно-методическое пособие / Пермская государственная фармацевтическая академия; сост. Ворожцова Е.С. [и др.]. – Пермь, 2019. – 65 с. – Библиогр.: с. 40-43

Учебно-методическое пособие направлено на овладение знаниями и формирование навыков управления конфликтами в ситуации возврата (обмена) ранее приобретенного товара и предназначено для обучающихся по специальности «Фармация» высших и средних образовательных учреждений, а также для руководителей аптечных организаций, фармацевтических работников, занимающихся оказанием фармацевтических услуг населению. Пособие может быть использовано при составлении стандартной операционной процедуры «анализ жалоб и предложений покупателей и принятия по ним решений», а также при разработке программы адаптации сотрудников в рамках Правил Надлежащей аптечной практики.

ПРИНЯТО решением Центрального методического совета ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России, протокол № 5 от 21.05. 2019 г.

### Содержание

Введение.....	4
1. Понятие конфликта в фармацевтической деятельности.....	7
2. Изучение и анализ причин конфликтов в аптечных организациях...	11
3. Нормативно-правовое обоснование ситуации возврата (обмена) ранее приобретенного товара в аптечной организации.....	17
4. Алгоритм помощи пациенту при осуществлении процедуры возврата (обмена) ранее приобретенных товаров.....	28
5. Задания для самоконтроля.....	34
5.1. Ситуационные задания для самоконтроля.....	34
5.2. Тестовые задания для самоконтроля.....	37
Список рекомендуемой литературы.....	40
Приложение 1. Нормативно-правовое обоснование действия фармацевтического работника в типовых ситуациях возврата (обмена) ранее приобретенного товара.....	44
Приложение 2. Форма заявления для предъявления требований к организации.....	48
Приложение 3. Ответы на задания для самоконтроля .....	49
Приложение 4. Извлечения из нормативных правовых актов.....	59
Приложение 5. Алгоритм поведения в ситуации возврата (обмена) ранее приобретенного ЛП по причине неудовлетворительного качества.....	64
Приложение 6. Единый алгоритм предъявления требования, порядок их рассмотрения и принятия по ним решения.....	65

## Приложение J

### Акты внедрения на учебно-методическое пособие «Управление конфликтами в аптечной организации»

#### АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**Наименование предложения или внедрения:** Учебно-методическое пособие «Управление конфликтами в аптечной организации (на примере ситуации возврата (обмена) ранее приобретенного товара)»

**Место разработки:** ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, кафедры: организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения и управления и экономики фармации

**Авторы:** *Ворожцова Е.С.* – ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России; *Солонина А.В.* – д. фарм. н., профессор, заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России; *Кашина Е.В.* – старший преподаватель кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России

**Место внедрения:** ИП Колесникова Ирина Константиновна, аптека по адресу г.Пермь, Комсомольский проспект, 70

**Эффективность внедрения:** использование информации, изложенной в пособии, способствует овладению знаниями и формированию навыков управления конфликтами в ситуации возврата (обмена) ранее приобретенного товара. Использование предложенных в пособии алгоритмов поведения фармацевтических работников и взаимодействия с пациентами в процессе отпуска фармацевтических товаров способствует предотвращению конфликтов с пациентами аптек.

Организационные технологии взаимодействия с пациентами в процессе отпуска фармацевтических товаров используются при составлении стандартной операционной процедуры «анализ жалоб и предложений покупателей и принятия по ним решений», а также при разработке программы адаптации сотрудников аптечной сети.

**ЗАМЕЧАНИЯ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ:** рекомендовано к широкому внедрению в деятельность аптечных организаций с целью повышения качества оказания фармацевтических услуг

Ответственный за внедрение:  
ИП Колесникова И.К.

подпись

Колесникова И.К.  
ФИО





## АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**Наименование предложения или внедрения:** Учебно-методическое пособие «Управление конфликтами в аптечной организации (на примере ситуации возврата (обмена) ранее приобретенного товара)»

**Место разработки:** ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, кафедры: организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения и управления и экономики фармации

**Авторы:** *Ворожцова Е.С.* – ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России; *Солонина А.В.* – д. фарм. н., профессор, заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России; *Кашина Е.В.* – старший преподаватель кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России

**Место внедрения:** ИП Колесникова Ирина Константиновна, аптека по адресу г.Пермь, шоссе Космонавтов, 1156

**Эффективность внедрения:** использование информации, изложенной в пособии, способствует овладению знаниями и формированию навыков управления конфликтами в ситуации возврата (обмена) ранее приобретенного товара. Использование предложенных в пособии алгоритмов поведения фармацевтических работников и взаимодействия с пациентами в процессе отпуска фармацевтических товаров способствует предотвращению конфликтов с пациентами аптек.

Организационные технологии взаимодействия с пациентами в процессе отпуска фармацевтических товаров используются при составлении стандартной операционной процедуры «анализ жалоб и предложений покупателей и принятия по ним решений», а также при разработке программы адаптации сотрудников аптечной сети.

**ЗАМЕЧАНИЯ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ:** рекомендовано к широкому внедрению в деятельность аптечных организаций с целью повышения качества оказания фармацевтических услуг

Ответственный за внедрение:

ИП Колесникова И.К.

03.07.2025



подпись

Колесникова И.К.  
ФИО

УТВЕРЖДАЮ

Директор ООО «Адалет»  
Михайлова В.Н.

ФИО

**АКТ ВНЕДРЕНИЯ**

**Наименование предложения или внедрения:** Учебно-методическое пособие «Управление конфликтами в аптечной организации (на примере ситуации возврата (обмена) ранее приобретенного товара)»

**Место разработки:** ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, кафедры: организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения и управления и экономики фармации

**Авторы:** *Ворожцова Е.С.* – ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России; *Солонина А.В.* – д. фарм. н., профессор, заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России; *Кашина Е.В.* – старший преподаватель кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России

**Место внедрения:** Аптека и аптечный пункт ООО «Адалет»

**Эффективность внедрения:** использование информации, изложенной в пособии, способствует овладению знаниями и формированию навыков управления конфликтами в ситуации возврата (обмена) ранее приобретенного товара. Использование предложенных в пособии алгоритмов поведения фармацевтических работников и взаимодействия с пациентами в процессе отпуска фармацевтических товаров способствует предотвращению конфликтов с пациентами аптек.

Организационные технологии взаимодействия с пациентами в процессе отпуска фармацевтических товаров используются при составлении стандартной операционной процедуры «анализ жалоб и предложений покупателей и принятия по ним решений», а также при разработке программы адаптации сотрудников аптечной сети.

**ЗАМЕЧАНИЯ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ:** рекомендовано к широкому внедрению в деятельность аптечных организаций с целью повышения качества оказания фармацевтических услуг

Ответственный за внедрение:

Заведующий аптекой



Тимофеева И.В.

должность

подпись

ФИО



## АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**НАИМЕНОВАНИЕ ПРЕДЛОЖЕНИЯ ИЛИ ВНЕДРЕНИЯ:** Учебно-методическое пособие «Управление конфликтами в аптечной организации (на примере ситуации возврата (обмена) ранее приобретенного товара)»

**МЕСТО РАЗРАБОТКИ:** ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, кафедры: организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения и управления и экономики фармации

**АВТОРЫ:** **Ворожцова Е.С.** – ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России; **Солонина А.В.** – д. фарм. н., профессор, заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России; **Кашина Е.В.** – старший преподаватель кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России

**МЕСТО ВНЕДРЕНИЯ:** ИП Паныкина Н.Н., г. Пермь (7 аптек)

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВНЕДРЕНИЯ:** способствует овладению знаниями и формированию навыков управления конфликтами в ситуации возврата (обмена) ранее приобретенного товара. Организационные технологии взаимодействия с пациентами в процессе отпуска фармацевтических товаров используются при составлении стандартной операционной процедуры «анализ жалоб и предложений покупателей и принятия по ним решений», а также при разработке программы адаптации сотрудников аптечной сети.

**ЗАМЕЧАНИЯ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ:** рекомендовано к широкому внедрению в деятельность аптечных организаций с целью повышения качества оказания фармацевтических услуг

**Ответственный за внедрение:**

\_\_\_\_\_  
должность



*Ворожцова Е.С.*  
ФИО

« 27 » июля .2019

дата

## АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**Наименование предложения или внедрения:** Учебно-методическое пособие «Управление конфликтами в аптечной организации (на примере ситуации возврата (обмена) ранее приобретенного товара)»

**Место разработки:** ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, кафедры: организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения и управления и экономики фармации

**Авторы:** *Ворожцова Е.С.* – ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России; *Солонина А.В.* – д. фарм. н., профессор, заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России; *Кашина Е.В.* – старший преподаватель кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России

**Место внедрения:** ООО «Взвешивание» – Батиска

**Эффективность внедрения:** использование информации, изложенной в пособии, способствует овладению знаниями и формированию навыков управления конфликтами в ситуации возврата (обмена) ранее приобретенного товара. Использование предложенных в пособии алгоритмов поведения фармацевтических работников и взаимодействия с пациентами в процессе отпуска фармацевтических товаров способствует предотвращению конфликтов с пациентами аптек.

Организационные технологии взаимодействия с пациентами в процессе отпуска фармацевтических товаров используются при составлении стандартной операционной процедуры «анализ жалоб и предложений покупателей и принятия по ним решений», а также при разработке программы адаптации сотрудников аптечной сети.

**Замечания и предложения:** рекомендовано к широкому внедрению в деятельность аптечных организаций с целью повышения качества оказания фармацевтических услуг

Ответственный за внедрение:

*Сидорова Елена Владимировна*  
подпись  
должность



подпись

*Наборщик Т.Г.*  
ФИО

23.08.2019



УТВЕРЖДАЮ

*Директор*  
 УК «Новая фармация»  
 Рудометова Е.В.



*Е.В. Рудометова*  
 подпись  
 23 августа 2019г.  
 М.П.

## АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**Наименование предложения или внедрения:** Учебно-методическое пособие «Управление конфликтами в аптечной организации (на примере ситуации возврата (обмена) ранее приобретенного товара)»

**Место разработки:** ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, кафедры: организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения и управления и экономики фармации

**Авторы:** *Ворожцова Е.С.* – ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России; *Солонина А.В.* – д. фарм. н., профессор, заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России; *Кашина Е.В.* – старший преподаватель кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России

**Место внедрения:** *ООО Аптека «Будь здоров!» – Южный филиал (УК «Новая фармация»)*

**Эффективность внедрения:** использование информации, изложенной в пособии, способствует овладению знаниями и формированию навыков управления конфликтами в ситуации возврата (обмена) ранее приобретенного товара. Использование предложенных в пособии алгоритмов поведения фармацевтических работников и взаимодействия с пациентами в процессе отпуска фармацевтических товаров способствует предотвращению конфликтов с пациентами аптек.

Организационные технологии взаимодействия с пациентами в процессе отпуска фармацевтических товаров используются при составлении стандартной операционной процедуры «анализ жалоб и предложений покупателей и принятия по ним решений», а также при разработке программы адаптации сотрудников аптечной сети.

**ЗАМЕЧАНИЯ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ:** рекомендовано к широкому внедрению в деятельность аптечных организаций с целью повышения качества оказания фармацевтических услуг

Ответственный за внедрение:

*Сидорова Е.В.*  
 должность

*Е.В. Сидорова*  
 подпись

*Кабачкина Е.Т.*  
 ФИО

## АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**Наименование предложения или внедрения:** Учебно-методическое пособие «Управление конфликтами в аптечной организации (на примере ситуации возврата (обмена) ранее приобретенного товара)»

**Место разработки:** ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, кафедры: организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения и управления и экономики фармации

**Авторы:** *Ворожцова Е.С.* – ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России; *Солонина А.В.* – д. фарм. н., профессор, заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России; *Кашина Е.В.* – старший преподаватель кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России

**Место внедрения:** *ИП Рокка Д.В. (5 аптек г. Пермь)*

**Эффективность внедрения:** использование информации, изложенной в пособии, способствует овладению знаниями и формированию навыков управления конфликтами в ситуации возврата (обмена) ранее приобретенного товара. Использование предложенных в пособии алгоритмов поведения фармацевтических работников и взаимодействия с пациентами в процессе отпуска фармацевтических товаров способствует предотвращению конфликтов с пациентами аптек. Организационные технологии взаимодействия с пациентами в процессе отпуска фармацевтических товаров используются при составлении стандартной операционной процедуры «анализ жалоб и предложений покупателей и принятия по ним решений», а также при разработке программы адаптации сотрудников аптечной сети.

**Замечания и предложения:** рекомендовано к широкому внедрению в деятельность аптечных организаций с целью повышения качества оказания фармацевтических услуг

**Ответственный за внедрение:**

Индивидуальный предприниматель  
должность

  
подпись

Рокка Д.В.  
ФИО

25 августа 2019

дата

МИП Рокка Д.В.  
ИНН 452201375599  
Аптека  
г. Пермь, ул. Холмогорская, 2



## АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**Наименование предложения или внедрения:** Учебно-методическое пособие «Управление конфликтами в аптечной организации (на примере ситуации возврата (обмена) ранее приобретенного товара)»

**Место разработки:** ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, кафедры: организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения и управления и экономики фармации

**Авторы:** *Ворожцова Е.С.* – ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России; *Солонина А.В.* – д. фарм. н., профессор, заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России; *Кашина Е.В.* – старший преподаватель кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России

**Место внедрения:** ООО «Аптеки 36,6 Западная Сибирь» (11 аптек)

**Эффективность внедрения:** способствует овладению знаниями и формированию навыков управления конфликтами в ситуации возврата (обмена) ранее приобретенного товара. Использование предложенных в пособии алгоритмов поведения фармацевтических работников и взаимодействия с пациентами в процессе отпуска фармацевтических товаров способствует предотвращению конфликтов с пациентами аптек. Организационные технологии взаимодействия с пациентами в процессе отпуска фармацевтических товаров используются при составлении стандартной операционной процедуры «анализ жалоб и предложений покупателей и принятия по ним решений», а также при разработке программы адаптации сотрудников аптечной сети.

**ЗАМЕЧАНИЯ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ:** рекомендовано к широкому внедрению в деятельность аптечных организаций с целью повышения качества оказания фармацевтических услуг

Ответственный за внедрение:

*Гуфетов*  
должность



*Барочов М.З.*  
ФИО

« 27 » августа .2019

## АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**Наименование предложения или внедрения:** Учебно-методическое пособие «Управление конфликтами в аптечной организации (на примере ситуации возврата (обмена) ранее приобретенного товара)»

**Место разработки:** ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, кафедры: организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения и управления и экономики фармации

**Авторы:**

**Ворожцова Е.С.** – ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России;

**Солонина А.В.** – д. фарм. н., профессор, заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России;

**Кашина Е.В.** – старший преподаватель кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России

**Место внедрения:** ИП Осенникова Н.В. (12 аптек)

**Эффективность внедрения:** способствует овладению знаниями и формированию навыков управления конфликтами в ситуации возврата (обмена) ранее приобретенного товара. Использование предложенных в пособии алгоритмов поведения фармацевтических работников и взаимодействия с пациентами в процессе отпуска фармацевтических товаров способствует предотвращению конфликтов с пациентами аптек. Организационные технологии взаимодействия с пациентами в процессе отпуска фармацевтических товаров используются при составлении стандартной операционной процедуры «анализ жалоб и предложений покупателей и принятия по ним решений», а также при разработке программы адаптации сотрудников аптечной сети.

**Замечания и предложения:** рекомендовано к широкому внедрению в деятельность аптечных организаций с целью повышения качества оказания фармацевтических услуг

**Ответственный за внедрение:**

\_\_\_\_\_  
должность



*Осенникова Н.В.*  
ФИО

« 28 » августа .2019



## АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**Наименование предложения или внедрения:** Учебно-методическое пособие «Управление конфликтами в аптечной организации (на примере ситуации возврата (обмена) ранее приобретенного товара)»

**Место разработки:** ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, кафедры: организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения и управления и экономики фармации

**Авторы:** *Ворожцова Е.С.* – ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России; *Соловьева А.В.* – д. фарм. н., профессор, заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России; *Кашина Е.В.* – старший преподаватель кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России

**Место внедрения:** ИП Манылова С.С., аптека по адресу: г.Пермь, Комсомольский проспект, 47

**Эффективность внедрения:** использование информации, изложенной в пособии, способствует овладению знаниями и формированию навыков управления конфликтами в ситуации возврата (обмена) ранее приобретенного товара. Использование предложенных в пособии алгоритмов поведения фармацевтических работников и взаимодействия с пациентами в процессе отпуска фармацевтических товаров способствует предотвращению конфликтов с пациентами аптек.

Организационные технологии взаимодействия с пациентами в процессе отпуска фармацевтических товаров используются при составлении стандартной операционной процедуры «анализ жалоб и предложений покупателей и принятия по ним решений», а также при разработке программы адаптации сотрудников аптечной сети.

**ЗАМЕЧАНИЯ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ:** рекомендовано к широкому внедрению в деятельность аптечных организаций с целью повышения качества оказания фармацевтических услуг

Ответственный за внедрение:

Индивидуальный предприниматель

*Манылова С.С.*  
подпись

Манылова С.С.

ФИО



федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
**«ЯРОСЛАВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО ЯГМУ  
Минздрава России)

150000, г. Ярославль, ул. Революционная, 5  
Тел. (4852) 30-56-41 Тел./факс 72-91-42  
<http://www.ysmu.ru> E-mail: [rector@ysmu.ru](mailto:rector@ysmu.ru)

№ \_\_\_\_\_

На № \_\_\_\_\_

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе



И.В.Иванова

2019г.

### АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**Наименование предложения или внедрения:** Учебно-методическое пособие «Управление конфликтами в аптечной организации (на примере ситуации возврата (обмена) ранее приобретенного товара)»

**Место разработки:** ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, кафедра организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения и кафедра управления и экономики фармации

**Авторы:** *Ворожцова Е.С.* – ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России; *Солонина А.В.* – д. фарм. н., профессор, заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России; *Кашина Е.В.* – старший преподаватель кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России

**Место внедрения:** ФГБОУ ВО «Ярославский государственный медицинский университет» Минздрава России, кафедра управления и экономики фармации

**Эффективность внедрения:** использование в учебном процессе информации, изложенной в пособии, организационных технологий взаимодействия с пациентами в процессе отпуска фармацевтических товаров и алгоритмов поведения фармацевтических работников способствует овладению знаниями и формированию навыков управления конфликтами в аптечной организации.

**Замечания и предложения:** пособие целесообразно использовать в образовательных учреждениях фармацевтического профиля при подготовке и повышении квалификации фармацевтических работников

Ответственный за внедрение

зав. каф. управления и экономики фармации

докт. фарм. наук

доцент

Л.И.Лаврентьева



УТВЕРЖДАЮ  
 Зам. директора ИГМАПО – филиала ФГБОУ  
 ДПО РМАНПО Минздрава России  
 по учебной работе, д.м.н., профессор  
 С.М. Горбачева

03 сентября 2019 г.

### АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**ПРЕДЛОЖЕНИЯ ДЛЯ ВНЕДРЕНИЯ:** Учебно-методическое пособие «Управление конфликтами в аптечной организации (на примере ситуации возврата (обмена) ранее приобретенного товара)».

**МЕСТО РАЗРАБОТКИ:** ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, кафедры: организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения и управления и экономики фармации.


**АВТОРЫ:** *Ворожцова Е.С.* – ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России; *Солонинина А.В.* – д. фарм. н., профессор, заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России; *Кашина Е.В.* – старший преподаватель кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России.

**ГДЕ ВНЕДРЕНО:** кафедра фармации Иркутской государственной медицинской академии последипломного образования – филиала ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России.

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВНЕДРЕНИЯ:** использование в учебном процессе информации, изложенной в пособии, организационных технологий взаимодействия с пациентами в процессе отпуска фармацевтических товаров и алгоритмов поведения фармацевтических работников способствует овладению знаниями и формированию навыков управления конфликтами в аптечной организации.

**ЗАМЕЧАНИЯ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ:** пособие целесообразно использовать в образовательных учреждениях фармацевтического профиля при подготовке и повышении квалификации фармацевтических работников.

Ответственный за внедрение:  
 Зав. кафедрой фармации ИГМАПО  
 - филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО  
 Минздрава России, д.ф.н., профессор

  
 Г.Н. Ковальская



УТВЕРЖДАЮ  
Проректор  
по учебно-методической работе,  
профессор, д. мед. н.

Василькова Т.Н.

03.09.2019г.

### АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**Наименование предложения или внедрения:** Учебно-методическое пособие «Управление конфликтами в аптечной организации (на примере ситуации возврата (обмена) ранее приобретенного товара)».

**Место разработки:** ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, кафедры: организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения и управления и экономики фармации.

**Авторы:** *Ворожцова Е.С.* – ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России; *Солонина А.В.* – д. фарм. н., профессор, заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России; *Кашина Е.В.* – старший преподаватель кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России

**Место внедрения:** кафедра фармацевтических дисциплин ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России, дисциплина «Управление и экономика фармации», модуль «Организационно-методологические подходы эффективного фармацевтического менеджмента», тема занятия «Конфликтология. Формирование благоприятного социально-психологического климата в коллективе» для студентов 5 курса фармацевтического факультета и обучающихся по программам ординатуры по направлению подготовки «Фармация», 2018-2019 учебный год.

**Эффективность внедрения:** использование в учебном процессе информации, изложенной в пособии, организационных технологий взаимодействия с пациентами в процессе отпуска фармацевтических товаров и алгоритмов поведения фармацевтических работников способствует овладению знаниями и формированию навыков управления конфликтами в аптечной организации.

**Замечания и предложения:** пособие целесообразно использовать в образовательных организациях фармацевтического профиля при подготовке обучающихся и в повышении квалификации фармацевтических работников.

Ответственный за внедрение:

Заведующий кафедрой фармацевтических дисциплин, профессор, д. фарм. н.

О.И. Кныш

Доцент кафедры фармацевтических дисциплин, к.фарм.н.

Ю.С. Родина



УТВЕРЖДАЮ  
Проректор по учебной  
работе ФГБОУ ВО НГМУ  
Минздрава России

 А.Н. Евстропов  
2019г.

## АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**Предложения для внедрения:** Учебно-методическое пособие «Управление конфликтами в аптечной организации (на примере ситуации возврата (обмена) ранее приобретенного товара)»

**Место разработки:** кафедра организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, 2015г.

**Авторы:** Авторы: *Ворожцова Е.С.* – ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России; *Солонишина А.В.* – д. фарм. н., профессор, заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России; *Кашина Е.В.* – старший преподаватель кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России

**Где внедрено:** ФГБОУ ВО Новосибирский Государственный медицинский университет Минздрава России

**Эффективность внедрения:** использование в учебном процессе информации, изложенной в пособии, организационных технологий взаимодействия с пациентами в процессе отпуска фармацевтических товаров и алгоритмов поведения фармацевтических работников способствует овладению знаниями и формированию навыков управления конфликтами в аптечной организации.

**Замечания и предложения:** пособие целесообразно использовать в образовательных учреждениях фармацевтического профиля при подготовке и повышении квалификации фармацевтических работников

**Замечания и предложения:** рекомендовано к широкому внедрению в учебный процесс образовательных организаций фармацевтического профиля

**Ответственный за внедрение:**

Заведующий кафедрой управления и экономики фармации, медицинского и фармацевтического товароведения д.фарм.н.  Джупарова И.А.



УТВЕРЖДАЮ  
 Директор ГБПОУ НО  
 «Нижегородский медицинский колледж»  
 /В.Н. Гречко/

05.09.2019г.

М.П.

### АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**Наименование предложения или внедрения:** Учебно-методическое пособие «Управление конфликтами в аптечной организации (на примере ситуации возврата (обмена) ранее приобретенного товара)»

**Место разработки:** ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, кафедры: организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения и управления и экономики фармации

**Авторы:** *Ворожцова Е.С.* – ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России; *Солонина А.В.* – д. фарм. н., профессор, заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России; *Кашина Е.В.* – старший преподаватель кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России

**Место внедрения:** специальность 33.02.01 Фармация (ПМ.01. Реализация лекарственных средств и товаров аптечного ассортимента, ПМ.03. Организация деятельности структурных подразделений аптеки и руководство аптечной организацией при отсутствии специалиста с высшим образованием).

**Эффективность внедрения:** использование в учебном процессе информации, изложенной в пособии, организационных технологий взаимодействия с пациентами в процессе отпуска фармацевтических товаров и алгоритмов поведения фармацевтических работников способствует овладению знаниями и формированию навыков управления конфликтами в аптечной организации.

**Замечания и предложения:** пособие целесообразно использовать в образовательных учреждениях фармацевтического профиля при подготовке и повышении квалификации фармацевтических работников.

Ответственный за внедрение:

Зав. учебно-методическим кабинетом



Н.Ю. Яшурина





В.В.Шубин  
сентября 2019 г.

### АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**Наименование предложения или внедрения:** Учебно-методическое пособие «Управление конфликтами в аптечной организации (на примере ситуации возврата (обмена) ранее приобретенного товара)»

**Место разработки:** ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, кафедры: организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения и управления и экономики фармации

**Авторы:** *Ворожцова Е.С.* – ассистент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России; *Солонина А.В.* – д. фарм. н., профессор, заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России; *Кашина Е.В.* – старший преподаватель кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России

**Место внедрения:** Кировское областное государственное профессиональное образовательное бюджетное учреждение «Кировский медицинский колледж»

**Эффективность внедрения:** использование в учебном процессе информации, изложенной в пособии, организационных технологий взаимодействия с пациентами в процессе отпуска фармацевтических товаров и алгоритмов поведения фармацевтических работников способствует овладению знаниями и формированию навыков управления конфликтами в аптечной организации.

**Замечания и предложения:** пособие целесообразно использовать в образовательных учреждениях фармацевтического профиля при подготовке и повышении квалификации фармацевтических работников

Ответственный за внедрение:

Заместитель директора  
по учебно-методической работе,  
преподаватель, провизор

*Валова И.А.* Валова И.А.