

Міністерство охорони здоров'я України
Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Кваліфікаційна наукова
праця на правах рукопису

Кремінь Юлія Ігорівна

УДК: 615.15:614.25:(614.2+615:061.25):(100):(477):316.422]:001.8

**НАУКОВЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ РОЛІ
ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ФАХІВЦЯ НА ЗАСАДАХ ПОЛОЖЕНЬ
ВСЕСВІТНЬОЇ ОРГАНІЗАЦІЇ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ТА
МІЖНАРОДНОЇ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ФЕДЕРАЦІЇ
В УМОВАХ ТРАНСФОРМАЦІЇ УКРАЇНСЬКОГО СУСПІЛЬСТВА**

226 Фармація, промислова фармація

22 Охорона здоров'я

Подається на здобуття ступеня доктора філософії

Дисертація містить результати власних досліджень. Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на відповідне джерело.

_____ Ю.І. Кремінь

Науковий керівник: Громовик Богдан Петрович, доктор фармацевтичних наук,
професор

Львів – 2023

АНОТАЦІЯ

Кремінь Ю. І. Наукове обґрунтування професійної ролі фармацевтичного фахівця на засадах положень Всесвітньої організації охорони здоров'я та Міжнародної фармацевтичної федерації в умовах трансформації українського суспільства. – Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису.

Дисертація на здобуття ступеня доктора філософії за спеціальністю 226 Фармація, промислова фармація (22 Охорона здоров'я). – Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, МОЗ України, Львів, 2023.

Дисертаційна робота присвячена науковому обґрунтуванню теоретико-методичних засад та опрацюванню практичних рекомендацій з імплементації у фармацевтичний сектор охорони здоров'я України положень Всесвітньої організації охорони здоров'я та Міжнародної фармацевтичної федерації щодо професійної ролі фармацевтичного фахівця.

З цією метою визначено основний напрямок роботи та опрацьовано загальну методика дисертаційного дослідження, у т.ч. восьмикроковий алгоритм виконання його експериментальної частини, а також методичне забезпечення наукової роботи.

Показано, що ключова професійна роль фармацевтичного фахівця нині реалізується через концепцію «фармацевт десяти зірок», за якою він має бути надавачем допомоги, уповноваженим ухвалювати рішення, контактною особою, менеджером, довічним учнем, учителем, лідером, дослідником, підприємцем та ініціатором позитивних змін. За результатами аналізу положень Всесвітньої організації охорони здоров'я і Міжнародної фармацевтичної федерації та теоретичних надбань вітчизняних і зарубіжних дослідників з'ясовано, що згадана вище концепція здебільшого обмежена термінологічним трактуванням.

Вивченням думки 528 фармацевтичних фахівців, 511 студентів-фармацевтів та 1000 відвідувачів аптек України з'ясовано низький рівень їхньої обізнаності з основними професійними ролями фармацевтичного фахівця, позаяк лише дещо більше третини фармацевтичних фахівців та студентів-фармацевтів (34,6% та 38,4% відповідно) і десята частина відвідувачів аптек зазначила усіх їх вірно. При цьому

абсолютна більшість студентів-фармацевтів згідна з основними професійними ролями уповноваженого ухвалювати рішення й лідера, тоді як меншість – підприємця й учителя. Фармацевтичні фахівці здебільшого схильні до основних професійних ролей уповноваженого ухвалювати рішення, лідера, контактної особи, довічного учня та дослідника, тоді як найбільші сумніви викликала професійна роль підприємця. Серед відвідувачів аптек не було жодної основної професійної ролі, з якою була б згідна їх абсолютна більшість, тоді як професійні ролі менеджера і підприємця викликали значні сумніви. При цьому порівняльне ранжування результатів анкетування українських респондентів з даними опитування польських фармацевтичних фахівців, студентів-фармацевтів та відвідувачів аптек вказало на наявність цілковитої розбіжності думок у кожній групі респондентів.

З'ясовано, що 40 проаналізованих нормативно-правових актів, які регулюють фармацевтичну діяльність України, не містять регулювання основних професійних ролей лідера та ініціатора позитивних змін, тоді як регулювання професійних ролей надавача допомоги, уповноваженого ухвалювати рішення і контактної особи відбувається прямо та повністю, менеджера, довічного учня й учителя – прямо, але частково, а дослідника і підприємця – опосередковано та частково. При цьому результати опитування 1623 українських фармацевтичних фахівців показали їх побоювання щодо можливого регулювання фармацевтичного ринку, що зокрема сприяло б реалізації ними професійної ролі підприємця, через стурбованість стосовно зростання цін на ліки (76,8% респондентів), зниження середньомісячного товарообігу аптек (61,2%), обмеження доступу до лікарських засобів через запровадження географічних і демографічних змін (59,5%) та зменшення загальної кількості аптек (42,5%). З аналогічних питань більшість з 420 польських фармацевтів зазначила відсутність такої стурбованості (78,6%, 86,2%, 87,4% та 65% відповідно).

З'ясовано, що зміст вимог до фармацевтичних вакансій 10 великих українських аптечних мереж, розміщених на сайтах пошуку роботи work.ua та robota.ua, через клієнтоорієнтованість та комерційну складову у вимогах роботодавців до фармацевтичних фахівців їх ключову роль зводять насамперед до

продавця лікарських засобів, що не сприяє належній реалізації основних професійних ролей надавача послуг, лідера, учителя, довічного учня, ініціатора позитивних змін і дослідника, а подальша концентрація аптечних мереж нівелює професійну роль підприємця.

Результати проведеного анкетування 348 фармацевтичних фахівців показали, що більш ніж 9 з 10 опитаних вважають недостатньою свою оплату праці за виконаний ними обсяг роботи. Співвідношення середньої заробітної плати респондентів до мінімальної зарплати в Україні було найнижчим у порівнянні з Францією, Великою Британією, Німеччиною, Республікою Польща та Португалією. Встановлено також, що серед спонукальних аспектів роботодавці передусім застосовують мотивацію у вигляді відсотка з продажів та систему бонусів. При цьому фармацевтичні фахівці відмітили, що насамперед важливою для них є повага колег, належний моральний клімат у колективі, хороші умови праці та повага відвідувачів аптек. Серед демотиваційних чинників респонденти зазначили наявність високого ступеня відповідальності, дуже важку роботу, недоцільність вимог керівництва та наявність штрафних санкцій. Зважаючи на ряд недоліків у використанні демотиваційних і мотиваційних чинників до стимулювання праці фармацевтичних фахівців, керівникам аптек запропоновано сім управлінських рішень задля кращої мотивації фармацевтичних фахівців і належної якості виконання ними своїх основних професійних ролей та протидії професійному вигоранню.

За допомогою дослідження освітньо-професійних програм 22 закладів вищої фармацевтичної освіти з підготовки магістрів фармації за спеціальністю 226 Фармація, промислова фармація встановлено, що загалом зустрічається 15 загальних і 35 фахових компетенцій. При цьому 9 загальних компетентностей характеризує основну професійну роль ініціатора позитивних змін, 5 – лідера, дослідника, уповноваженого ухвалювати рішення, 4 – контактної особи, 3 – надавача допомоги, менеджера, учителя, підприємця, 2 – довічного учня. Своєю чергою 16 фахових компетентностей стосуються професійної ролі менеджера, 10 – надавача допомоги, 8 – дослідника й підприємця, 6 – лідера, 5 – контактної особи, довічного учня та

ініціатора позитивних змін, 2 – учителя, 1 – уповноваженого ухвалювати рішення. З'ясовано, що проаналізовані загальні компетентності недостатньо відображають професійну роль довічного учня, а фахові компетентності – професійну роль уповноваженого ухвалювати рішення та учителя.

Виявлено, що Стандарт вищої освіти другого (магістерського) рівня зі спеціальності 226 Фармація, промислова фармація містить 9 загальних компетенцій для спеціалізації 226.01 Фармація та 226.02 Промислова фармація, а також 21 фахову – для спеціалізації 226.01 й 23 – для спеціалізації 226.02. При цьому лише по одній загальній компетенції характеризують основні професійні ролі надавача допомоги, довічного учня і підприємця, а фахові компетенції для спеціалізації 226.01 не відображають професійної ролі довічного учня, а для спеціалізації 226.02 – підприємця.

Показано, що в проекті професійного стандарту «Фармацевт» трудові функції нерівномірно відображають основні професійні ролі фармацевтичного фахівця, зокрема професійні ролі надавача допомоги і менеджера характеризують по 7 з 18 професійних компетенцій, учителя – 4, уповноваженого ухвалювати рішення, контактної особи та дослідника – по 3 та довічного учня і підприємця – по 1. При цьому жодна з них не окреслює діяльність лідера та ініціатора позитивних змін. В рамках публічного громадського обговорення подано пропозиції щодо узгодження загальних компетенцій освітнього стандарту та проекту професійного стандарту, уточнено одну професійну компетенцію та додано чотири трудові функції (управлінський вплив у фармацевтичній діяльності; розвиток та підвищення кваліфікації; досягнення цілей фармацевтичної організації; ініціація змін фармацевтичної галузі) з відповідними професійними компетенціями.

З огляду на те, що концепція «фармацевт десяти зірок» отримала лише загальне трактування без її деталізації, було декомповано ключову професійну роль фармацевтичного фахівця з погляду його основних професійних ролей та отримано вербальну модель поліфункціональної складно організованої професійної діяльності фармацевтичного фахівця у вигляді 50 часткових професійних функцій, а саме: три часткові функції характерні для довічного учня; по п'ять – для надавача

допомоги, уповноваженого ухвалювати рішення, учителя, лідера, дослідника, підприємця та ініціатора позитивних змін; по шість – для контактної особи та менеджера.

Беручи до уваги неналежний рівень відображення основних професійних ролей у 22 університетських освітньо-професійних програмах та Стандарті вищої освіти другого (магістерського) рівня зі спеціальності 226 Фармація, промислова фармація, опрацьовано та впроваджено в освітній процес Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького навчально-методичне забезпечення нової вибіркової дисципліни «Теорія та практика реалізації концепції «фармацевт десяти зірок» обсягом 90 годин, яка призначена для студентів II курсу та охоплює 5 тем для детального розгляду кожної професійної ролі. На підставі пілотного опитування 16 студентів, що обрали дану дисципліну, встановлено високу їх оцінку щодо параметрів якості та забезпечення освітнього процесу (у межах 4,6-4,8 бала за оціночною шкалою від 1 до 5) і результатів викладання дисципліни (у межах 4,3-4,8 бала). При цьому 93,8% респондентів порадили б дисципліну за вибором наступним поколінням студентів, а загальна оцінка, яку вони їй поставили становить 4,6 бала.

Зважаючи на низьку поінформованість студентів-фармацевтів, фармацевтичних фахівців, відвідувачів аптек щодо концепції «фармацевт десяти зірок», не належну запотребованість її положень у нормативно-правових актах з фармацевтичної діяльності, вимогах до вакансій аптечних мереж та в освітньому процесі підготовки фармацевтичних фахівців, сформовано концептуальну модель з імплементації концепції «фармацевт десяти зірок» у фармацевтичний сектор галузі охорони здоров'я України. Запропонована модель ґрунтується на сукупності трьох складових:

- фармацевтична практика – зазначена вище парадигма має стати підґрунтям нових нормативно-правових актів з фармацевтичної діяльності;
- фармацевтична освіта – положення концепції мають входити до тематики освітніх компонент дипломної та післядипломної підготовки фармацевтичних фахівців;

– фармацевтична наука – галузева та університетська фармацевтична наука має досліджувати міжнародний і вітчизняний досвід розвитку ключової та основних професійних ролей фармацевтичного фахівця з метою формування їх професійної ідентичності через професійне самовизначення, персоналізацію та самоорганізацію.

Теоретичне значення дисертаційної роботи полягає у поглибленні розуміння сутності, концептуальному обґрунтуванні необхідності та напрямів імплементації у фармацевтичний сектор галузі охорони здоров'я України положень Всесвітньої організації охорони здоров'я та Міжнародної фармацевтичної федерації стосовно професійної ролі фармацевтичного фахівця.

Практичне значення дисертаційної роботи полягає у розробці теоретико-методичних засад та опрацюванні практичних рекомендацій, що сприятимуть здійсненню професійної ролі фармацевтичного фахівця у фармацевтичному секторі України відповідно до положень Всесвітньої організації охорони здоров'я та Міжнародної фармацевтичної федерації.

Запропоновані теоретичні, організаційні та методичні наукові розробки впроваджені та використовуються у практичній роботі 12 фармацевтичних організацій та у науково-освітньому процесі 8 закладів вищої фармацевтичної освіти.

Ключові слова: фармацевтичний фахівець, професійна роль, фармація, аптека, фармацевтичне забезпечення, фармацевтична діяльність, фармацевтична допомога, фармацевтична освіта, освітня (освітньо-професійна) програма, нормативне забезпечення, нормативно-правовий акт, належна аптечна практика, протоколи провізора (фармацевта), мотиваційний засіб.

ANNOTATION

Kremin Yu. I. Scientific substantiation of the professional role of a pharmaceutical specialist based on the provisions of the World Health Organization and the International Pharmaceutical Federation in conditions of the transformation of Ukrainian society. – Qualifying scientific work on manuscript rights.

Thesis for the degree of Doctor of Philosophy: specialty 226 Pharmacy, Industrial Pharmacy (22 Health). – Danylo Halytsky Lviv National Medical University, Ministry of Health of Ukraine, Lviv, 2023.

The dissertation is devoted to the scientific substantiation of the theoretical and methodological principles and the development of practical recommendations for the implementation of the provisions of the World Health Organization and the International Pharmaceutical Federation regarding the professional role of a pharmaceutical specialist in the pharmaceutical sector of health care of Ukraine.

For this purpose, the main direction of the work has been defined and the general methodology of the dissertation research has been worked out, including an eight-step algorithm for performing its experimental part, as well as methodical support for scientific work.

It was shown that the key professional role of a pharmaceutical specialist is currently realized through the «ten-star pharmacist» concept, according to which the pharmacist should be a caregiver, a decision-maker, a communicator, a manager, a life-long-learner, a teacher, a leader, a researcher, an entrepreneur and an agent of positive changes. According to the results of the analysis of the World Health Organization and the International Pharmaceutical Federation provisions and theoretical scientific works of domestic and foreign researchers, it was found that the concept mentioned above is mainly limited to terminological interpretation.

The study of the opinions of 528 pharmaceutical specialists, 511 pharmaceutical students, and 1000 pharmacy visitors in Ukraine has revealed a low level of awareness of the main professional roles of a pharmaceutical specialist, since only slightly more than one-third of pharmaceutical specialists and pharmaceutical students (34.6% and 38.4% respectively) and one tenth of pharmacy visitors indicated all of them correctly. At the same time, the absolute majority of pharmacy students agree with the main professional roles of a decision-maker and a leader, while the minority – with the roles of an entrepreneur and a teacher. Pharmacists are mostly inclined towards the main professional roles of a decision-maker, a leader, a communicator, a life-long-learner and a researcher, while the professional role of an entrepreneur causes the most doubts. Among pharmacy

visitors, there was no main professional role with which the absolute majority of them would agree, while the professional roles of a manager and an entrepreneur caused significant doubts. Herewith, the comparative ranking of the results of the survey of Ukrainian respondents with the data of the survey of Polish pharmaceutical specialists, pharmaceutical students, and pharmacy visitors indicated the presence of a complete disagreement of opinions in each group of respondents.

It was found that the 40 analysed normative legal acts that regulate pharmaceutical activity in Ukraine do not contain regulation of the main professional roles of a leader and an agent of positive change, while the regulation of the professional roles of a caregiver, a decision-maker and a communicator occurs directly and completely, the roles of a manager, a life-long-learner and a teacher – directly, but partially, and the roles of researcher and entrepreneur – indirectly and partially. At the same time, the results of the survey of 1623 Ukrainian pharmaceutical specialists showed their fear of the possible regulation of the pharmaceutical market, which in particular would contribute to their realization of the professional role of an entrepreneur, due to concern about the drug prices increase (76.8% of respondents), the decrease in the average monthly turnover of pharmacies (61.2%), limiting access to medicines due to the introduction of geographical and demographic changes (59.5%) and the decrease in the total number of pharmacies (42.5%). On similar issues, the majority of 420 Polish pharmacists indicated the absence of such concern (78.6%, 86.2%, 87.4%, and 65%, respectively).

It was found that the content of pharmaceutical job vacancies of 10 large Ukrainian pharmacy chains, posted on the special job search sites (work.ua and roboota.ua), due to the customer orientation and the commercial component in employers' requirements for pharmaceutical specialists, reduces their key role primarily to the seller of medicinal products, which does not contribute to proper implementation of the main professional roles of a caregiver, a leader, a teacher, a life-long-learner, an agent of positive change and a researcher, and the further concentration of pharmacy chains depreciates the professional role of an entrepreneur.

The survey results of 348 pharmaceutical specialists showed that more than 9 out of 10 respondents consider their salary insufficient for the volume of work they performed.

The ratio of the respondents' average salary to the minimum salary in Ukraine was the lowest compared to France, Great Britain, Germany, the Republic of Poland, and Portugal. It was also found that among the motivational aspects, employers primarily use motivation as a percentage of sales and a system of bonuses. Herewith, pharmaceutical specialists noted that the first important thing for them is the respect of colleagues, the appropriate moral climate in the team, good working conditions and the respect of pharmacy visitors. Among the demotivating factors, the respondents noted the presence of a high degree of responsibility, very difficult work, the inexpediency of management requirements and the presence of fines. Considering several disadvantages in the use of demotivational and motivational factors in stimulating the work of pharmaceutical specialists, seven management solutions were offered to pharmacy heads for better motivation of pharmaceutical specialists and the proper quality of performance of their main professional roles, as well as prevention of professional burnout.

Through a study of the educational and professional programs of 22 institutions of higher pharmaceutical education for the preparation of masters of pharmacy in the specialty 226 Pharmacy, industrial pharmacy, it was established that a total of 15 general and 35 professional competencies are found. At the same time, 9 general competencies characterize the main professional role of an agent of positive change, 5 – a leader, a researcher, a decision-maker, 4 – a communicator, 3 – a caregiver, a manager, a teacher, and an entrepreneur and 2 – a life-long-learner. In turn, 16 professional competencies related to the professional role of a manager, 10 – to a caregiver, 8 – to a researcher and an entrepreneur, 6 – to a leader, 5 – to a communicator, a life-long-learner and an agent of positive change, 2 – to a teacher, and 1 – to a decision-maker. It turned out that the analysed general competencies do not sufficiently reflect the professional role of a life-long-learner, and the professional competencies – the professional role of a decision-maker and a teacher.

It was found that the Standard of higher education of the second (master's) level with the specialty 226 Pharmacy, industrial pharmacy for the second (master's) level contains 9 general competencies for the specialization 226.01 Pharmacy and 226.02 Industrial Pharmacy, as well as 21 specialties for specialization 226.01 and 23 for

specialization 226.02. At the same time, only one general competence characterizes the main professional roles of a caregiver, a life-long-learner and an entrepreneur, and the professional competencies for specialization 226.01 do not reflect the professional role of a life-long-learner, and for specialization 226.02 – an entrepreneur.

It is shown that in the project of the professional standard «Pharmacist» labor functions unevenly reflect the main professional roles of a pharmaceutical specialist, in particular, the professional role of a caregiver and a manager is characterized by 7 out of 18 professional competencies, a teacher – 4, a decision-maker – 3, a communicator and a researcher – 3 each, and a life-long-learner and an entrepreneur – 1 each. At the same time, none of them outlines the activities of a leader and an agent of positive change. As part of the open public discussion, the proposals for harmonizing the general competencies of the educational standard and the professional standard draft were submitted, one professional competency was clarified, and four labor functions were added (managerial influence in pharmaceutical activity; professional development and advance training; achievement of the goals of the pharmaceutical organization; initiation of changes in the pharmaceutical industry) with relevant professional competences.

Considering the fact that the «ten-star pharmacist» concept received only a general interpretation without its detailing, the key professional role of a pharmaceutical specialist was decomposed from the point of view of his main professional roles and the verbal model of the multifunctional, complexly organized professional activity of a pharmaceutical specialist was obtained in the form of 50 partial professional functions, namely: three partial functions for a life-long-learner; five functions for each of the roles of a caregiver, a decision-maker, a teacher, a leader, a researcher, an entrepreneur and an agent of positive change; six functions for each of the roles of a communicator and a manager.

Taking into account the inadequate level of reflection of the main professional roles in 22 university educational and professional programs and the Standard of higher education of the second (master's) level in the specialty 226 Pharmacy, industrial pharmacy, was developed and implemented in the educational and methodological materials for the new optional discipline «Theory and practice of the realisation the «ten-

star pharmacist» concept» in the amount of 90 hours, which is intended for the 2nd year students and covers 5 topics for a detailed consideration of each professional role. On the basis of a pilot survey of 16 students who chose this discipline, their high assessment was established regarding the parameters of the quality and provision of the educational process (within 4.6-4.8 points on a rating scale from 1 to 5) and the results of teaching the discipline (within 4, 3-4.8 points). Herewith, 93.8% of respondents would recommend the discipline of their choice to the next generation of students, and the total score they gave it is 4.6 points.

Considering the low level of awareness of pharmacist students, pharmaceutical specialists, and pharmacy visitors regarding the «ten-star pharmacist» concept, the inadequate use of its provisions in regulatory and legal acts on pharmaceutical activity, requirements for job vacancies in pharmacy chains and in the educational process of pharmaceutical specialists training, the conceptual model for implementing the «ten-star pharmacist» concept in the pharmaceutical sector of the health care industry of Ukraine was formed. The proposed model is based on a combination of three components:

- pharmaceutical practice – the paradigm mentioned above should become the basis of new normative legal acts on pharmaceutical activity;

- pharmaceutical education – the provisions of the concept should be part of the educational components of diploma and post-diploma training of pharmaceutical specialists;

- pharmaceutical science – branch and university pharmaceutical science should investigate the international and domestic experience of development of the key and fundamental professional roles of a pharmaceutical specialist to form their professional identity through professional self-determination, personalization and self-organization.

The theoretical significance of the dissertation consists in deepening the understanding of the essence, conceptual justification of the necessity and directions of implementation of the provisions of the World Health Organization and the International Pharmaceutical Federation regarding the professional role of a pharmaceutical specialist in the pharmaceutical sector of the health care industry of Ukraine.

The practical significance of the dissertation consists of the development of theoretical and methodological principles and practical recommendations that will contribute to the implementation of the professional role of a pharmaceutical specialist in the pharmaceutical sector of Ukraine in accordance with the provisions of the World Health Organization and the International Pharmaceutical Federation.

The proposed theoretical, organizational and methodological scientific developments are implemented and used in the practical work of 12 pharmaceutical organizations, as well as in the scientific and educational process of 8 institutions of higher pharmaceutical education.

Keywords: pharmaceutical specialist, professional role, pharmacy, drugstore, pharmaceutical supply, pharmaceutical activity, pharmaceutical care, pharmaceutical education, educational (educational and professional) program, regulatory support, normative legal act, good pharmacy practice, protocols of a pharmacist, motivational tool.

СПИСОК ПУБЛІКАЦІЙ ЗДОБУВАЧА ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

Наукові праці,

які відображають основні наукові результати дисертації:

1. Zaprutko T., Hromovyk B., Lesyk R., Lesyk L., Kremin Yu., Kus K. Korciuch D., Ratajczak P., Paczkowska A., Nowakowska E. Pharmacies for the pharmacists – Ukrainian fears and Polish experiences. *Scientia Pharmaceutica*. 2020. Vol. 88. Iss. 1. DOI: <https://doi.org/10.3390/scipharm88010007> (Особистий внесок: проведення опитування українських фармацевтичних фахівців, обробка результатів, підготовка публікації).
2. Громовик Б. П., Кремень Ю. І. Особливості реалізації професійних ролей фармацевтичних фахівців в українських реаліях. *Управління, економіка та забезпечення якості в фармації*. 2020. № 1. С. 42-49. DOI: <https://doi.org/10.24959/uekj.20.9> (Особистий внесок: постановка задачі дослідження, участь у його проведенні, обробці й узагальненні одержаних даних та підготовці статті до друку).
3. Громовик Б. П., Кремень Ю. І. Дослідження задоволеності фармацевтичних фахівців матеріальною та моральною стороною роботи. *Львівський медичний часопис*. 2020. Т. 26. № 2-3. С. 89-93. DOI: <https://doi.org/10.25040/aml2020.02-03.089> (Особистий внесок: формулювання мети, розробка анкети, проведення опитування, обробка результатів, підготовка публікації).
4. Кремень Ю. І., Громовик Б. П. Дослідження взаємозв'язку освітньо-професійних програм закладів вищої фармацевтичної освіти України із концепцією «фармацевт десяти зірок». *Фармацевтичний журнал*. 2021. Т. 76, № 5. С. 27-36. DOI: <https://doi.org/10.32352/0367-3057.5.21.03> (Особистий внесок: постановка задачі дослідження, участь у його проведенні, обробці й узагальненні одержаних даних та підготовці статті до друку).
5. Kremin Yu., Zaprutko T., Kus K., Hromovyk B. Comparative analysis of the understanding the «ten-star pharmacist» concept by pharmaceutical specialists and pharmacy students of medical universities of Ukraine and Poland. *Journal of Health*

Policy & Outcomes Research. 2022. № 2. DOI: <https://doi.org/10.7365/JHPOR.2022.2.1> (Особистий внесок: формулювання мети, розробка анкети, проведення опитування українських фармацевтичних фахівців і студентів-фармацевтів, обробка результатів, підготовка публікації).

6. Kremin Yu., Lesyk L., Lesyk R., Levytska O., Hromovyk B. Detailing the ten main professional roles of a pharmacist to provide the scope of professional functions. *Scientia Pharmaceutica*. 2023. Vol. 91. Iss. 1. DOI: <https://doi.org/10.3390/scipharm91010005> (Особистий внесок: постановка задачі дослідження, участь у його проведенні, обробці й узагальненні одержаних даних та підготовці статті до друку).

Наукові праці, апробаційного характеру:

7. Громовик Б. П., Кремень Ю. І. До питання імплементування положень Всесвітньої організації охорони здоров'я та Міжнародної фармацевтичної федерації у вітчизняну фармацевтичну практику. *Актуальні проблеми розвитку галузевої економіки та логістики*: матер. VII наук.-практ. конф. з міжнар. участю (м. Харків, 15 листопада 2019 р.). ред. кол.: О. В. Посилкіна, О. В. Літвінова, Я. Г. Онищенко. Харків: Вид-во НФаУ. 2019. С. 130-132. (Особистий внесок: постановка задачі дослідження, участь у його проведенні, обробці й узагальненні одержаних даних та підготовці до друку).

8. Громовик Б. П., Кремень Ю. І. Ставлення фармацевтичних фахівців до регулювання фармацевтичного ринку. *Менеджмент та маркетинг у складі сучасної економіки, науки, освіти, практики*: матер. VIII міжнар. наук.-практ. дистанц. конф. (м. Харків, 19 березня 2020 р.). ред. кол.: В. В. Малий та ін. Харків: Вид-во НФаУ. 2020. С. 52-53. (Особистий внесок: постановка задачі дослідження, участь у його проведенні, обробці й узагальненні одержаних даних та підготовці до друку).

9. Громовик Б. П., Кремень Ю. І. Пілотне дослідження поінформованості студентів фармацевтичного факультету щодо концепції «фармацевт десяти зірок». *Соціальна фармація: стан, проблеми та перспективи*: матер. VI міжнар. наук.-практ. інтернет-конф. (23-24 квітня 2020 р., м. Харків). ред. кол.: А. А. Котвіцька та

ін. Харків: Вид-во НФаУ. 2020. С. 160-162. (*Особистий внесок: постановка задачі дослідження, участь у його проведенні, обробці й узагальненні одержаних даних та підготовці до друку*).

10. Громовик Б. П., Кремінь Ю. І. Порівняльне дослідження поінформованості студентів закладів вищої фармацевтичної освіти щодо концепції «фармацевт десяти зірок». *Сучасні напрямки удосконалення фармацевтичного забезпечення населення: від розробки до використання лікарських засобів природного і синтетичного походження*: матер. наук.-практ. дистанц. міжнар. конф. (м. Івано-Франківськ, 19-20 травня 2020 р.). ред. кол.: М. М. Рожко та ін. Івано-Франківськ: Вид-во ІФНМУ. 2020. С. 27-29. (*Особистий внесок: постановка задачі дослідження, участь у його проведенні, обробці й узагальненні одержаних даних та підготовці до друку*).

11. Кремінь Ю. І., Громовик Б. П. До питання поінформованості фармацевтичних фахівців щодо концепції «фармацевт десяти зірок». *Підготовка спеціалістів фармації в рамках концепції «навчання протягом життя (Life long learning)»*: наука, освіта, практика: матер. II наук.-практ. інтернет-конф. з міжнар. участю (м. Харків, 21–22 жовтня 2020 р.). ред. кол.: В. М. Толочко та ін. Харків: Вид-во НФаУ. 2020. С. 90-93. (*Особистий внесок: постановка задачі дослідження, участь у його проведенні, обробці й узагальненні одержаних даних та підготовці до друку*).

12. Kremin Yu., Hromovyk B., Zaprutko T., Kus K. Paradigm the «ten-star pharmacy»: the view of pharmacy visitors. International e-conference contemporary pharmacy: *Issues, challenges and expectations*. Abstract book. (Kaunas, October 23, 2020). Kaunas, Lithuania.: Lithuanian University of Health Sciences. 2020. P. 47. (*Особистий внесок: постановка задачі дослідження, участь у його проведенні, обробці й узагальненні одержаних даних та підготовці до друку*).

13. Kremin Yu., Hromovyk B., Zaprutko T., Kus K. Comparative study of the understanding of visitors to pharmacies in Ukraine and Poland of the professional roles of pharmacists. *Actual problems of industrial economy and logistics development*: materials of VIII scientific and practical internet-conference with international participation (Kharkiv, November 12, 2020); ed. board.: O. V. Posilkina, O. V. Litvinova, A. G. Lisna.

Kharkiv: NUPh. 2020. P. 76. (*Особистий внесок: постановка задачі дослідження, участь у його проведенні, обробці й узагальненні одержаних даних та підготовці до друку*).

14. Kremin Yu., Zaprutko T., Kus K., Nowakowska E., Hromovyk B. Understanding the ten-star pharmacist concept by students-pharmacists of medical universities of Lviv and Poznan. *Farmakoekonomika szansą na zbilansowanie wydatków systemu opieki zdrowotnej w Polsce: VIII Ogólnopolska Konferencja Naukowo-Szkoleniowa*. (Poznan, 20 listopada 2020) Poznan, Polska: PUMS. 2020. P. 18. (*Особистий внесок: постановка задачі дослідження, участь у його проведенні, обробці й узагальненні одержаних даних та підготовці до друку*).

15. Громовик Б. П., Кремінь Ю. І. Вивчення думок фармацевтичних фахівців щодо задоволеності величиною зарплати: регіональний аспект. *Менеджмент та маркетинг у складі сучасної економіки, науки, освіти, практики* : матер. ІХ міжнар. наук.-практ. дистанційної конф. (м. Харків, 18 березня 2021 р.). ред. кол.: В. В. Малий та ін. Харків: Вид-во НФаУ. 2021. С. 133-134. (*Особистий внесок: постановка задачі дослідження, участь у його проведенні, обробці й узагальненні одержаних даних та підготовці до друку*).

16. Кремінь Ю. І. Підвищення якості фахової підготовки фармацевтичних фахівців через формування компетентностей з концепції «фармацевт десяти зірок». *Управління якістю в фармації* : матер. XV наук.-практ. конф. з міжнар. участю (м. Харків, 25 травня 2021). ред. кол.: С. М. Коваленко та ін. Харків: Вид-во НФаУ. 2021. С. 79. (*Особистий внесок: підготовлено та опубліковано одноосібно*).

17. Кремінь Ю. І. Складові концепції «фармацевт десяти зірок» з погляду освітньо-професійних програм. *Відкриваємо нове сторіччя: здобутки та перспективи*: матер. наук.-практ. конф. з міжнар. участю, присвячена 100-річчю Національного фармацевтичного університету (м. Харків, 10 вересня 2021). ред. кол.: А. А. Котвіцька та ін. Харків: Вид-во НФаУ. 2021. С. 703. (*Особистий внесок: підготовлено та опубліковано одноосібно*).

18. Кремінь Ю. І., Громовик Б. П. Фармацевтичні фахівці про частоту використання форм заохочення їхніми роботодавцями: регіональний аспект.

Актуальні проблеми розвитку галузевої економіки та логістики : матер. ІХ наук.-практ. internet-конф. з міжнар. участю (м. Харків, 28 жовтня 2021 р.); ред. кол.: О. В. Посилкіна, О. В. Літвінова, А. Г. Лісна. Харків: Вид-во НФаУ. 2021. С. 215-216. (Особистий внесок: постановка задачі дослідження, участь у його проведенні, обробці й узагальненні одержаних даних та підготовці до друку).

19. Кремінь Ю. І. Імплементування концепції «фармацевт десяти зірок» у навчальний процес з підготовки магістрів фармації. *Науково-технічний прогрес і оптимізація технологічних процесів створення лікарських препаратів*: матер. ІХ наук.-практ. конф. з міжнар. участю (м. Тернопіль, 22-23 вересня 2022 р). ред. кол.: М. М. Корда та ін. Тернопіль: Вид-во ТНМУ. 2022. С. 116-117. (Особистий внесок: підготовлено та опубліковано одноосібно).

20. Кремінь Ю. І. Моделювання поліфункціональної складно організованої професійної діяльності фармацевта. *Актуальні питання фармакології, клінічної фармакології та клінічної фармації*: матер. наук.-практ. Internet-конф. з міжнар. участю (м. Харків, 27-28 жовтня 2022 р.). Харків: Вид-во НФаУ. 2022. С. 195. (Особистий внесок: підготовлено та опубліковано одноосібно).

Наукові праці, які додатково відображають наукові результати дисертації:

21. Кремінь Ю. І., Громовик Б. П. Проблематика фахової мотивації як чинника належної реалізації фармацевтичним фахівцем своїх професійних ролей: науково-методичні рекомендації, Львів. 2021. 20 с. (Особистий внесок: проведення дослідження, формулювання висновків, підготовка публікації).

22. Кремінь Ю. І., Громовик Б. П. Стан і перспективи втілення професійних ролей фармацевтичних фахівців з погляду концепції «фармацевт десяти зірок»: науково-методичні рекомендації. Львів, 2021. 32 с. (Особистий внесок: проведення дослідження, формулювання висновків, підготовка публікації).

ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ.....	22
ВСТУП.....	25
РОЗДІЛ 1 РОЗВИТОК ПРОФЕСІЙНОЇ РОЛІ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ФАХІВЦЯ ЯК СУБ'ЄКТА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я (огляд літератури).....	34
1.1 Професійна роль фармацевтичного фахівця та її характеристика з погляду положень Всесвітньої організації охорони здоров'я та Міжнародної фармацевтичної федерації	34
1.2 Наукові дослідження стосовно основних професійних ролей за концепцією «фармацевт десяти зірок» та мотиваційних чинників, що сприяють їхній реалізації.....	39
1.3 Вимоги сучасної фармацевтичної практики до професійної ролі фармацевтичних фахівців.....	44
Висновки до розділу 1.....	49
РОЗДІЛ 2 ЗАГАЛЬНА МЕТОДИКА ТА ОСНОВНІ МЕТОДИ ДИСЕРТАЦІЙНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ.....	50
2.1 Загальна методика наукового дослідження.....	50
2.2 Обґрунтування основних методів дисертаційної роботи	53
Висновки до розділу 2.....	57
РОЗДІЛ 3 РОЗУМІННЯ ФАРМАЦЕВТИЧНИМИ ФАХІВЦЯМИ, СТУДЕНТАМИ-ФАРМАЦЕВТАМИ ТА ВІДВІДУВАЧАМИ АПТЕЧНИХ ЗАКЛАДІВ КОНЦЕПЦІЇ «ФАРМАЦЕВТ ДЕСЯТИ ЗІРОК».....	58
3.1 Соціодемографічна характеристика респондентів.....	58
3.2 Порівняння думок фармацевтичних фахівців та студентів- фармацевтів щодо концепції «фармацевт десяти зірок».....	61
3.3 Регіональний зріз думок українських фармацевтичних фахівців стосовно концепції «фармацевт десяти зірок».....	63
3.4 З'ясування думки відвідувачів аптек України стосовно концепції «фармацевт десяти зірок».....	68

3.5 Регіональний аспект думок відвідувачів аптечних закладів України стосовно концепції «фармацевт десяти зірок».....	69
3.6 Порівняльний аналіз рівня розуміння різними групами опитаних з України та Республіки Польща основних професійних ролей фармацевтичного фахівця.....	74
Висновки до розділу 3.....	76
РОЗДІЛ 4 НАУКОВЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ПРОБЛЕМ РЕАЛІЗАЦІЇ ТА ВЕКТОРІВ РОЗВИТКУ ПРОФЕСІЙНОЇ РОЛІ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ФАХІВЦІВ В УКРАЇНІ.....	80
4.1 Нормативно-правове забезпечення належної реалізації фармацевтичним фахівцем основних професійних ролей.....	81
4.2 Аналіз реалізації основних професійних ролей фармацевта в аптечних реаліях.....	93
4.3 Мотивація фармацевтичних фахівців до професійної діяльності як детермінанта належної реалізації їх професійної ролі.....	98
Висновки до розділу 4.....	110
РОЗДІЛ 5 ТЕОРЕТИЧНЕ ОСМИСЛЕННЯ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКІВ ОСВІТНИХ НОРМАТИВНИХ ДОКУМЕНТІВ З КОНЦЕПЦІЄЮ «ФАРМАЦЕВТ ДЕСЯТИ ЗІРОК».....	115
5.1 Перехресний аналіз зв'язків освітньо-професійних програм вищої освіти другого (магістерського) рівня за спеціальністю 226 Фармація, промислова фармація з концепцією «фармацевт десяти зірок».....	115
5.2 Дослідження спорідненості Стандарту вищої освіти другого (магістерського) рівня зі спеціальності 226 Фармація, промислова фармація з основними професійними ролями фармацевтичного фахівця.....	126
5.3 Вивчення запотребованості у проєкті професійного стандарту «Фармацевт» положень парадигми «фармацевт десяти зірок».....	131
Висновки до розділу 5.....	139

РОЗДІЛ 6 НАУКОВЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ІМПЛЕМЕНТАЦІЇ ПАРАДИГМИ «ФАРМАЦЕВТ ДЕСЯТИ ЗІРОК» У ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ СЕКТОР ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ.....	142
6.1 Моделювання декомпозиційної структури ключової професійної ролі фармацевтичного фахівця.....	143
6.2 Запровадження нової вибіркової навчальної дисципліни для підготовки фармацевтичних фахівців відповідно до концепції «фармацевт десяти зірок».....	151
6.3 Опрацювання концептуальної моделі з імплементації парадигми «фармацевт десяти зірок» у фармацевтичний сектор галузі охорони здоров'я України.....	155
Висновки до розділу 6.....	158
ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ.....	160
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	164
ДОДАТКИ.....	198

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ

АБЗ	Аптека Бажаємо Здоров'я
АДД	Аптека Доброго Дня
АЗР	Аптека Здорова Родина
АМ	аптечна мережа
АМС	Аптека Мед-Сервіс
АНЦ	Аптека Низьких Цін
АОЦ	Аптека Оптових Цін
БДМУ	Буковинський державний медичний університет
ВА	відвідувач аптеки
ВНМУ	Вінницький національний медичний університет ім. М.І.Пирогова
ВНУ	Волинський національний університет імені Лесі Українки
ВООЗ	Всесвітня організація охорони здоров'я
ДДМУ	Дніпровський державний медичний університет
ДНМУ	Донецький національний медичний університет
ЗВФО	заклад вищої фармацевтичної освіти
ЗДМУ	Запорізький державний медичний університет
ЗК	загальні компетенції
ЗМІ	засоби масової інформації
ЗП	заробітна плата
ІФНМУ	Івано-Франківський національний медичний університет
КиМУ	Приватний заклад вищої освіти «Київський міжнародний університет»
КМУ	Приватний вищий навчальний заклад «Київський медичний університет»
ЛДМУ	Державний закладу «Луганський державний медичний університет»
ЛЗ	лікарський засіб
ЛМІ	Товариство з обмеженою відповідальністю «Львівський медичний

	інститут»
ЛНМУ	Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького
ЛНУВМБ	Львівський національний університет ветеринарної медицини та біотехнологій імені С.З. Гжицького
МВ	медичний виріб
МКУ	Приватний вищий навчальний заклад «Міжнародний класичний університет імені Пилипа Орлика»
МФ	магістр фармації
МФФ	Міжнародна фармацевтична федерація
НАП	належна аптечна практика
НДУ	Ніжинський державний університет імені Миколи Гоголя
НМУ	Національний медичний університет імені О.О. Богомольця
НП	науково-практичний
НУ ЛП	Національний університет «Львівська політехніка»
НФаУ	Національний фармацевтичний університет
ОДМУ	Одеський національний медичний університет
ОНПУ	Одеський національний політехнічний університет
ОНУ	Одеський національний університет імені І.І. Мечникова
ОПП	освітня (освітньо-професійна) програма
ПР	професійна роль
ПФ	професійна функція
ТзОВ	товариство з обмеженою відповідальністю
ТНМУ	Тернопільський національний медичний університет імені І.Я. Горбачевського
УжНУ	Державний вищий навчальний заклад «Ужгородський національний університет»
ФаД	фармацевтична діяльність
ФД	фармацевтична допомога

ФЗ	фармацевтичне забезпечення
ФК	фахові компетенції
ФП	фармацевтична послуга
ФФ	фармацевтичний фахівець

ВСТУП

Обґрунтування вибору теми дослідження

Фармацевтичний фахівець (ФФ) є експертом з фармакотерапії у складі мультидисциплінарної команди охорони здоров'я. Його професійна роль (ПР) суттєво змінилася за останні десятиліття. Вона еволюціонувала від практики, орієнтованої на лікарський засіб (ЛЗ), до практики, сфокусованої на пацієнта. Нині ФФ несе відповідальність за надання якісної фармацевтичної допомоги (ФД) через належний терапевтичний конкорданс, пацієнтоорієнтованість результатів, доступність, раціональність, ефективність, безпечність, своєчасність і неперервність цієї допомоги, мінімізацію лікопов'язаних помилок [1] та популяризацію здорового способу життя.

У вітчизняних наукових колах на сьогодні є чітке розуміння того, що ФФ – це найдоступніший фахівець у сфері охорони здоров'я, відтак проєктуванням ПР ФФ в різні роки були присвячені наукові роботи Гала Л. О. [2-8], Горілика А. В. [9], Городецької І. Я. [10-13], Громовика Б. П. [9, 14-19], Заліської О. М. [20], Зіменковського А. Б. [9, 10], Кабачної А. В. [23, 24], Котвіцької А. А. [25-27], Кричківської А. М. [28-33], Кубарєвої І. В. [25], Левицької О. Р. [10, 12, 13, 34], Олійника П. В. [35-39], Панькевича О. Б. [16], Парновського Б. Л. [20], Пономаренка М. С. [23, 24], Слабого М. В. [20], Соловійова О. С. [23, 24], Ткаченко Н. О. [15, 17-19, 40-43], Толочка В. М. [44], Трохимчука В. В. [45], Убогова С. Г. [45], Унгурян Л. М. [9, 14, 16] та інших.

Відзначаючи вагомі теоретичні та практичні результати досліджень вищезгаданих науковців, доцільно зауважити наявність мало досліджуваних і дискусійних питань щодо ПР ФФ та відсутність цілісної стратегії втілення у вітчизняну фармацевтичну практику ПР ФФ відповідно до положень Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) та Міжнародної фармацевтичної федерації (МФФ). Зазначене обумовило вибір теми та визначило архітектуру дисертаційного дослідження.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами, грантами

Дисертаційна робота виконана відповідно до планів спільних науково-дослідних робіт кафедри організації і економіки фармації, технології ліків та фармакоекономіки факультету післядипломної освіти та кафедри організації і економіки фармації фармацевтичного факультету Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького (ЛНМУ) «Обґрунтування і впровадження нових напрямів оптимізації фармацевтичної допомоги для реалізації концепції розвитку фармацевтичного сектору до 2020 року» (номер державної реєстрації 0116U004504, шифр теми ІН.10.01.0001.16) та кафедр організації і економіки фармації ЛНМУ та Одеського національного медичного університету (ОДМУ) «Науково-практичне обґрунтування якості і доступності лікарського забезпечення населення та закладів охорони здоров'я в умовах медичної реформи» (номер державної реєстрації 0117U007496, шифр теми 584/18-22).

Тема дисертації затверджена на засіданні Вченої ради фармацевтичного факультету ЛНМУ (протокол № 2 від 29.10.2019 року).

Мета і завдання дослідження

Метою дисертаційної роботи є наукове обґрунтування теоретико-методичних засад та опрацювання практичних рекомендацій з адаптації положень ВООЗ та МФФ щодо ПР ФФ до фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я України.

З урахування визначеної мети у дослідженні поставлено і виконано такі завдання:

- узагальнити міжнародні нормативні положення та теоретичні надбання вітчизняних і зарубіжних дослідників щодо особливостей реалізації ПР ФФ;
- дослідити стан обізнаності здобувачів вищої фармацевтичної освіти магістерського рівня, ФФ та відвідувачів аптек (ВА) з концепцією «фармацевт десяти зірок»;
- вивчити основні нормативно-правові акти з фармації та оголошення про вакансії ФФ для оцінки реалій реалізації ними основних ПР;

– з'ясувати мотиваційний аспект належної реалізації ПР ФФ і визначити демотивуючі чинники, що присутні у роботі ФФ та нуртують їх професійне вигоряння;

– дослідити відповідність парадигмі «фармацевт десяти зірок» університетських освітньо-професійних програм (ОПП) та освітнього стандарту з підготовки магістрів фармації (МФ), а також проекту професійного стандарту фармацевта;

– опрацювати та впровадити в освітній процес з підготовки МФ навчально-методичний комплекс вибіркової дисципліни щодо сутності концепції «фармацевт десяти зірок»;

– декомпонувати процес реалізації ключової ПР ФФ у вигляді структурно-вербальної моделі для розуміння сутності поліфункціональної складно організованої професійної діяльності ФФ;

– сформулювати концептуальну модель та запропонувати напрями імплементації парадигми «фармацевт десяти зірок» у фармацевтичний сектор галузі охорони здоров'я України.

Об'єкт дослідження – теоретичні питання, основні принципи, методи й практичні аспекти ПР ФФ.

Предмет дослідження – ПР ФФ, нормативно-правові акти з фармації, оголошення про вакансії ФФ, ОПП та освітній стандарт підготовки МФ, проект професійного стандарту фармацевта, студенти-фармацевти, ФФ та ВА.

Методи дослідження

Інформаційну та фактологічну базу дослідження становили положення ВООЗ та МФФ, наукові праці авторитетних зарубіжних і вітчизняних учених, присвячені розвитку ПР ФФ, інформаційні повідомлення в ЗМІ, фармацевтична нормативно-правова база, вимоги до ФФ, що містились у оголошеннях про вакантні посади аптечних мереж (АМ) України, ОПП закладів вищої фармацевтичної освіти (ЗВФО) та дані анкетних опитувань ФФ, студентів-фармацевтів й ВА (респонденти представляли усі регіони України, за винятком тимчасово окупованих територій).

У процесі дослідження використано такі методи: *системного підходу, спостереження, аналізу, синтезу, порівняння, абстрагування, узагальнення* – для постановки проблеми та вивчення предмета дослідження, його проведення, підведення результатів та опрацювання висновків; *бібліосемантичний метод* – розгляду попередніх досліджень задля з'ясування стану вивчення проблеми та шляхів її розв'язання; *анкетного опитування* – пошуку первинної інформації щодо розуміння ФФ, студентами-фармацевтами та ВА ПР ФФ, вивчення задоволеності ФФ матеріальною та моральною стороною роботи та оцінювання студентами-фармацевтами вибіркової дисципліни «Теорія та практика реалізації концепції «фармацевт десяти зірок»; *математичні методи* – обробки результатів та статистики; *контент-аналізу* – розкриття стану реалізації ПР ФФ у фармацевтичному законодавстві та аптечних реаліях, побудови взаємозв'язку ОПП, освітнього стандарту з підготовки МФ та проєкту професійного стандарту фармацевта з погляду реалізації МФ ПР у професійній діяльності згідно з концепцією «фармацевт десяти зірок»; *структурно-логічного аналізу* – розробки навчальної дисципліни з інтеграції ПР ФФ в освітній процес; *моделювання* – теоретичного трактування деталізованих функцій ПР та осмислення напрямів імплементації парадигми «фармацевт десяти зірок» у фармацевтичний сектор галузі охорони здоров'я України, *декомпозиції* – спрощеної інтерпретації та візуальної деталізації ключової ПР ФФ.

Накопичення, коригування та систематизація вихідної інформації, візуалізація отриманих результатів здійснювалися за допомогою програми Microsoft Office Excel.

Наукова новизна отриманих результатів

Найвагоміші результати дослідження полягають у тому, що вперше:

– оцінено рівень поінформованості студентів-фармацевтів, ФФ та ВА щодо концепції «фармацевт десяти зірок», а також відповідність до неї основних нормативно-правових актів з фармації, оголошень про вакансії ФФ, університетських ОПП та освітнього стандарту з підготовки МФ, а також проєкту професійного стандарту фармацевта, що аргументує важливість імплементації

положень ВООЗ та МФФ щодо ПР ФФ у систему вітчизняного фармацевтичного забезпечення (ФЗ), освіти та науки;

- обґрунтовано складові структурно-вербальної моделі декомпозиції ключової ПР ФФ, яка представляється як полісистемне явище, що дозволяє практично формалізувати ключову ПР у вигляді 10 основних ПР та 50 професійних функцій (ПФ) ФФ, а також сприяє розумінню сутності поліфункціональної складно організованої професійної діяльності ФФ;

- опрацьовано концептуальну модель імплементації парадигми «фармацевт десяти зірок» у фармацевтичний сектор галузі охорони здоров'я України, що дозволило запропонувати три взаємопов'язані напрями цієї імплементації – фармацевтична практика, фармацевтична освіта та фармацевтична наука.

У дисертаційній роботі набуло подальшого розвитку:

- мотиваційний аспект діяльності ФФ, який, на відміну від наявного, уможливив опрацювання семи управлінських рішень задля кращої мотивації ФФ та належної якості виконання ними ПР при зниженні їх професійного вигорання;

- змістове наповнення проєкту професійного стандарту «Фармацевт» шляхом пропозиції узгодження загальних компетентностей (ЗК) освітнього стандарту та проєкту професійного стандарту, уточнення однієї професійної компетенції та додавання чотирьох трудових функцій з відповідними професійними компетенціями;

- навчально-методичне забезпечення освітнього процесу з підготовки МФ, яке, на відміну від наявного, передбачає вивчення нової вибіркової дисципліни «Теорія та практика реалізації концепції «фармацевт десяти зірок», що охоплює 5 тем для детального розгляду основних ПР ФФ.

Практичне значення отриманих результатів полягає у розробці пропозицій та рекомендацій, які сприяють розвитку реалізації ПР ФФ, що в подальшому дасть змогу удосконалити надання фармацевтичних послуг (ФП), та в свою чергу, підвищить довіру пацієнтів до ФФ.

Підготовлені та погоджені Вченою радою ЛНМУ дві науково-методичні рекомендації: «Проблематика фахової мотивації як чинника належної реалізації

фармацевтичним фахівцем своїх професійних ролей» та «Стан і перспективи втілення професійних ролей фармацевтичних фахівців з погляду концепції "фармацевт десяти зірок"» (обидві – 2021 р.), які знайшли втілення:

а) у практичній роботі фармацевтичних організацій (додаток А):

– м. Львів, Львівська область: Приватна фірма Аптека «Вестфарм» (17.02.2022 р. та 23.12.2021 р.; тут і далі перша дата стосується акта впровадження рекомендацій № 1, а друга – № 2), Приватна виробничо-торгівельна фірма «Фітоцентр» (18.02.2022 р. та 07.04.2022 р.), Товариство з обмеженою відповідальністю (ТЗОВ) «Компанія «Лілея» (19.04.2022 р. та 10.05.2022 р.), Фізична особа – підприємець «Панькевич Остап Богданович» (21.04.2022 р. та 12.05.2022 р.), ТЗОВ «Жолдіфарм» (10.05.2022 р. та 19.05.2022 р.), Громадська організація «Фармацевтичний центр навчання та дослідження «PHARMA-ER» (15.09.2022 р. та 20.10.2022 р.); ТЗОВ «Да Сігна Львів» (13.10.2022 р. та 11.11.2022 р.).

– м. Городок, Львівська область: ТЗОВ «Ятрань» (06.06.2022 р. та 04.07.2022 р.)

– с. Сокильники, Львівська область: ТЗОВ «Аптека Довіри» (14.04.2022 р. та 13.05.2022 р.)

– м. Чоп, Закарпатська область: ТЗОВ «Лексфарм» (05.05.2022 р. та 07.06.2022 р.)

– м. Житомир, Житомирська область: Комунальне підприємство «Аптека №127» Житомирської міської ради (19.10.2022 р. та 23.11.2022 р.), Державна служба з лікарських засобів та контролю за наркотиками у Житомирській області (21.10.2022 р. та 28.11.2022 р.).

б) у науково-освітньому процесі (додаток Б): кафедри управління і економіки фармації та фармацевтичної технології (03.02.2022 р. та 10.02.2022 р.) та кафедри управління та економіки фармації Запорізького державного медичного університету (ЗДМУ) (обидві – 16.02.2022 р.), кафедри технології ліків, організації та економіки фармації ДЗ «Луганський державний медичний університет» (ЛДМУ) й кафедри організації та економіки фармації Національного медичного університету імені О.О. Богомольця (НМУ) (обидві – 17.02.2022 р.), кафедри організації і економіки

фармації Національного університету охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика (12.04.2022 р. та 26.04.2022 р.), кафедри управління та економіки фармації з технологією ліків Тернопільського національного медичного університету імені І.Я. Горбачевського (ТНМУ) (28.04.2022 р. та 18.05.2022 р.), кафедри фармацевтичного управління, технології ліків та фармакогнозії Івано-Франківського національного медичного університету (ІФНМУ) (04.05.2022 р. та 25.05.2022 р.) та кафедри технології біологічно активних сполук, фармації і біотехнології Національного університету «Львівська політехніка» (НУ ЛП) (обидві – 17.05.2022 р.).

Матеріали дисертаційної роботи використовуються у навчальному процесі ЛНМУ (додаток В) для підготовки студентів денної та заочної форм навчання спеціальності 226 Фармація, промислова фармація у вигляді навчально-методичного комплексу вибіркової дисципліни ВБ 1.54 «Теорія та практика реалізації концепції «фармацевт десяти зірок» (акт впровадження від 04.01.2023 р.).

Особистий внесок здобувача

Дисертаційна робота є самостійною завершеною науковою працею, що містить нові результати за напрямком організації фармацевтичної справи, а саме з наукового обґрунтування ПР ФФ відповідно до засадничих положень ВООЗ та МФФ в умовах трансформації українського суспільства.

Постановка мети та завдань, обговорення результатів проведені разом з науковим керівником. Безпосередньо автором відповідно до поставленої мети та завдань дослідження проведено інформаційний і патентний пошук, аналіз наукової літератури, дослідження поінформованості студентів-фармацевтів, ФФ і ВА стосовно концепції «фармацевт десяти зірок», перехресний аналіз реалізації ПР ФФ в аптечних реаліях, дослідження факторів стимулювання ФФ й напрямів розвитку ПР ФФ, теоретичне осмислення трактування деталізованих функцій ПР, взаємозв'язок ОПП з погляду реалізації МФ ПР, розробка навчально-методичного комплексу вибіркової дисципліни «Теорія і практика реалізації концепції «фармацевт десяти зірок».

Здобувачем самостійно виконано збір первинної документації, проведено статистичну обробку отриманих результатів, здійснено їх узагальнення та

інтерпретацію, сформульовано основні положення і висновки роботи та рекомендації щодо подальшого впровадження результатів дослідження.

У дисертації не використано ідеї або розробки, що належать співавторам, разом з якими здобувачем опубліковано наукові праці. Особистий внесок дисертанта в опублікованих наукових працях зі співавторами вказується за текстом дисертації, а також у списку публікацій здобувача. У дисертаціях співавторів не було використано результати спільних робіт.

Апробація результатів дисертації

Основні теоретичні й методичні положення та результати дисертаційного дослідження висвітлювалися й обговорювалися на: VII, VIII і IX науково-практичних (НП) конференціях з міжнародною участю «*Актуальні проблеми розвитку галузевої економіки та логістики*» (Харків, 15.11.2019, 12.11.2020 і 28.10.2021), VIII і IX міжнародних НП дистанційних конференціях «*Менеджмент та маркетинг у складі сучасної економіки, науки, освіти, практики*» (Харків, 19.03.2020 і 18.03.2021), VI міжнародній НП інтернет-конференції «*Соціальна фармація: стан, проблеми та перспективи*» (Харків, 23-24.04.2020), НП дистанційній конференції з міжнародною участю «*Сучасні напрямки удосконалення фармацевтичного забезпечення населення: від розробки до використання лікарських засобів природного і синтетичного походження*» (Івано-Франківськ, 19-20.05.2020), II НП інтернет-конференції з міжнародною участю «*Підготовка спеціалістів фармації в рамках концепції «навчання протягом життя (Life long learning)*» (Харків, 21-22.10.2020), International e-conference contemporary pharmacy «*Issues, challenges and expectations*» (Kaunas, 23.10.2020), VIII Ogólnopolskiej Konferencji Naukowo-Szkoleniowej «*Farmakoekonomika szansą na zbilansowanie wydatków systemu opieki zdrowotnej w Polsce*» (Poznan, 20.11.2020), XV НП конференції з міжнародною участю «*Управління якістю в фармації*» (Харків, 25.05.2021), НП конференції з міжнародною участю, присвяченій 100-річчю Національного фармацевтичного університету «*Відкриваємо нове сторіччя: здобутки та перспективи*» (Харків, 10.09.2021), IX НП конференції з міжнародною участю «*Науково-технічний прогрес і оптимізація технологічних процесів створення лікарських препаратів*» (Тернопіль,

22-23.09.2022), НП Internet-конференції з міжнародною участю «*Актуальні питання фармакології, клінічної фармакології та клінічної фармації*» (Харків, 27-28.10.2022).

Публікації

За темою дисертаційної роботи опубліковано 22 публікації, серед них 3 статті у закордонних періодичних наукових виданнях (у т.ч. 2 статті у журналі, проіндексованому у базах даних Scopus і Web of Science та віднесеному до Q2 за класифікацією SCImago Journal and Country Rank, відповідно до чого кожна з них прирівнюється до двох публікацій), 3 статті у наукових фахових виданнях України, 14 праць у збірниках, матеріалах і тезах іноземних та вітчизняних НП конференцій, 2 науково-методичні рекомендації, рекомендовані Вченою радою ЛНМУ.

Обсяг і структура дисертації

Дисертаційна робота викладена на 278 сторінках машинописного тексту, складається зі переліку умовних скорочень, вступу, 6 розділів, загальних висновків, списку використаних джерел та 10 додатків. Обсяг основного тексту дисертації складає 126 сторінок друкованого тексту. Робота ілюстрована 35 таблицями та 5 рисунками. Список використаних джерел містить 260 найменувань, з них 199 кирилицею та 61 латиницею.

РОЗДІЛ 1
РОЗВИТОК ПРОФЕСІЙНОЇ РОЛІ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ФАХІВЦЯ
ЯК СУБ'ЄКТА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
(огляд літератури)

1.1 Професійна роль фармацевтичного фахівця та її характеристика з погляду положень Всесвітньої організації охорони здоров'я та Міжнародної фармацевтичної федерації

Фармація – це наука і практика пошуку, виробництва, виготовлення, зберігання, відпуску, контролю якості, фармаконагляду, утилізації та/або знищення ЛЗ, а також підготовки ФФ, спрямована на забезпечення безпечного, ефективного та доступного використання ЛЗ [46, 47]. Фармація виражається через специфічну сукупність видів діяльності:

- фармацевтичну діяльність (Фад), яка охоплює весь процес обігу ЛЗ [48];
- ФЗ, а саме комплекс заходів закладів охорони здоров'я, у т.ч. аптек, що індивідуально чи колективно впливають на якість профілактики захворювань та лікування населення шляхом раціонального вибору (призначення, відпуску) належного асортименту ЛЗ і медичних виробів (МВ) [49];
- ФД, тобто комплекс заходів, спрямованих на забезпечення ефективної фармакотерапії та раціонального застосування ЛЗ за участі ФФ разом з лікарем у лікуванні пацієнта [48].

Одним з ключових суб'єктів фармації є ФФ. Згідно зі статтею Фармацевтичної енциклопедії, ФФ – це особа, яка безпосередньо займається виробництвом в умовах фармацевтичного підприємства та аптеки, оптовою і роздрібною реалізацією ЛЗ, має відповідну спеціальну освіту і відповідає єдиним кваліфікаційним вимогам [50]. На думку дослідників [51], слово «фармацевт» розшифровується як особа, що є терпеливою, чесною, пильною, дослідником, мотиватором, адміністратором, сміливою, розумною, старанною і мислячою – (P (*patience*) H (*honesty*) A (*alertness*))

R (*research*) M (*motivator*) A (*administrator*) C (*courageous*) I (*intelligent*) S (*studious*) T (*thinker*)).

Варто зазначити, що професія «фармацевт» за класифікацією Клімова Є.О. належить до класу соціономічних (тих, що допомагають) професій, які у процесі діяльності ґрунтуються на спілкуванні типу «людина–людина» [52]. Представники цих професій повинні:

- по-перше, мати організаторські та управлінські здібності;
- по-друге, здійснювати ПР з обслуговування матеріальних, духовних та соціальних потреб людей.

У країнах ЄС, зокрема у Республіці Польща, професія «фармацевт» є професією публічної (суспільної, соціальної) довіри, тобто професією, яка обслуговує особисті потреби людини та для виконання якої потрібне використання інформації про особисте її життя [53, 54].

Отже, місцем ФФ як суб'єкта охорони здоров'я у системі об'єктивних соціальних відносин і здійснюваними ним функціями обумовлена його ПР. При цьому необхідно розрізняти ключову ПР, основні ПР та ПФ.

Ключовою ПР ФФ, на нашу думку, є пошук, виробництво (виготовлення), постачання, зберігання, реалізація та організація утилізації або знищення ЛЗ, забезпечення й контролювання безпечного й ефективного використання ЛЗ задля отримання бажаного терапевтичного ефекту та мінімізації лікопов'язаних проблем. Щодо основних ПР, то для них характерне різне трактування, зокрема у положеннях ВООЗ і МФФ.

Виходячи з функцій аптеки, окремі автори виділяють три основні ПР ФФ – медико-соціальну, торговельну і виробничу [6-8, 55].

Певні зміни трактування основних ПР пов'язані з керівними документами ВООЗ і МФФ з належної аптечної практики (НАП) (табл. 1) [56, 57].

Як видно з даних, представлених в табл. 1.1, у керівному документі ВООЗ з НАП (1996 р.) подані по чотири основні та додаткові ПР ФФ. Серед додаткових визначені такі ПФ – співпраця з іншими спільнотами працівників охорони здоров'я зі зміцнення здоров'я всього населення, зокрема щодо мінімізації зловживання і

неправильного використання ЛЗ; професійне оцінювання реклами ЛЗ і МВ; розповсюдження компетентної інформації про ЛЗ та з питань охорони здоров'я; залученість на всіх етапах клінічних випробувань.

Таблиця 1.1 – Особливості трактувань основних ПР ФФ у різних версіях НАП

ПР ФФ у НАП	
Good pharmacy practice (GPP) in community and hospital pharmacy settings, 1996 [56]	Good pharmacy practice: standards for quality of pharmacy services, 2010 [57]
Зміцнення здоров'я, профілактика захворювань і досягнення здорового способу життя	Виготовлення, отримання, зберігання, гарантування безпеки, розподіл, призначення, утилізація та знищення ЛЗ
Діяльність з відпуску і використання ЛЗ	Забезпечення ефективної фармакотерапії
Сприяння відповідальному самолікуванню населення	Підтримання та удосконалення професійної діяльності
Діяльність з впливу на призначення і застосування ЛЗ	Сприяння підвищенню ефективності системи охорони здоров'я та громадського здоров'я
Додаткові (4)	

У спільних керівних рекомендаціях ВООЗ і МФФ з НАП (2010 р.) подані також чотири основні ПР ФФ. При цьому варто зазначити, що основні ПР в обох документах дещо перекликаються, за виключенням ПР «Підтримання і підвищення професійної діяльності», яка притаманна спільним керівним рекомендаціям ВООЗ і МФФ (2010 р.). Також в документі з НАП (2010 р.) основні ПР ФФ були деталізовані у 15 ПФ, а саме: перша роль на 6 ПФ (виготовлення екстемпоральних ЛЗ; отримання, зберігання і безпека ЛЗ і МВ; розповсюдження ЛЗ і МВ; застосування ЛЗ, вакцин та інших ін'єкційних препаратів; відпуск ЛЗ і МВ; утилізація ЛЗ і МВ), друга – 4 ПФ (оцінка стану здоров'я пацієнтів та їх потреб; ведення фармакотерапії пацієнтів; моніторинг прогресу у пацієнта і результати; надання інформації про ЛЗ та питання, що стосуються здоров'я), третя – лише одна ПФ (планування та впровадження стратегії постійного професійного розвитку для поліпшення поточної та майбутньої діяльності), четверта – 4 ПФ (поширення

оціночної інформації про ЛЗ і різні аспекти самопомоги; участь у профілактичних заходах та послугах; дотримання національних професійних обов'язків, настанов і законодавства, захист і підтримування національної політики, яка сприяє поліпшенню результатів щодо охорони здоров'я).

Із середини минулого століття у світовій охороні здоров'я почала запроваджуватися технологія пацієнтоорієнтованості [58], яка суттєво змінювала ключову ПР ФФ. Професійна діяльність ФФ, яка зосереджувалась на ФЗ, насамперед на відпуску та постачанні ЛЗ, отримала спрямованість на взаємодію з іншими медичними працівниками. ФФ почали забезпечувати раціональне та економічно ефективне використання ЛЗ, сприяти здоровому способу життя та покращувати клінічні результати, активно залучатися до безпосереднього догляду за пацієнтами в межах мультидисциплінарної команди [59].

Зважаючи на переосмислення та перенацілювання ПР ФФ в суспільстві та системі охорони здоров'я загалом, у 1997 р. ВООЗ ухвалила концепцію «фармацевт семи зірок», яка містить сім основних ПР [60], що здійснює ФФ у процесі реалізації ключової ПР, а саме проявляє себе як:

- надавач допомоги, тобто ФФ забезпечує пацієнтів ФП найвищої якості та розглядає свою практику в контексті діяльності інших медиків і системи охорони здоров'я загалом;

- уповноважений ухвалювати рішення, тобто ФФ вміє вибрати конкретний варіант дій з деякої безлічі альтернативних варіантів, здійснювати контроль за виконанням, за необхідності вносити корективи й оцінювати результати, що були отримані внаслідок прийняття рішення. Окрім цього, ФФ володіє можливостями для оцінки й синтезу даних та інформації з метою прийняття рішень з найприйнятнішого способу дії, а також відіграє важливу роль у втіленні національної лікарської політики як на місцевому, так і на загальнодержавному рівні. Щоб бути такою особою ФФ здійснює раціональне, ефективне, безпечне та економічне використання ресурсів (у т.ч. персоналу аптеки, ЛЗ, активних фармацевтичних інгредієнтів і допоміжних речовин, обладнання, процедур та процесів);

– контактна особа, тобто ФФ служить містком між пацієнтом і лікарем, який лікує, а також забезпечує суспільство інформацією про здоров'я і ЛЗ;

– менеджер, тобто ФФ вміє на підставі професійних знань з управління організацією ефективно впливати на співробітників і налагоджувати конкретну роботу, а також позитивно сприймає керівництво з боку інших фахівців. Окрім цього, важливо, аби ФФ ефективно управляв матеріальними, фінансовими, інформаційними та кадровими потоками;

– довічний учень, тобто ФФ як спеціаліст починає з етапу базової освіти та продовжує її упродовж усієї професійної кар'єри й опановує принципи самонавчання і самостійного оновлення власних знань та навичок;

– учитель, тобто ФФ допомагає в навчанні й підготовці майбутніх поколінь своїх колег та інформуванні суспільства;

– лідер, тобто ФФ внаслідок особистісних якостей надихає колег задля того, щоб вони максимально проявляли свої здібності в забезпеченні добробуту пацієнта і суспільства, а в разі заняття керівних посад розуміє механізми лідерства і здатний впоратися з тягарем владних повноважень.

У 2000 р. концепцію «фармацевт семи зірок» було ухвалено МФФ [61].

У ході розвитку поліфункціональності роботи ФФ ПР ФФ набули нового змісту, що стало причиною до їх доповнення трьома додатковими ПР [62, 63]:

– дослідник, тобто ФФ скеровує свою діяльність на пошук та розробку нових або покращення наявних ЛЗ, вміє ефективно користуватися доказовою базою з метою надання рекомендацій щодо раціонального використання ЛЗ у складі медичної команди, здійснювати власний внесок у доказову базу з метою поліпшення лікування пацієнтів та отримуваних терапевтичних результатів, покращувати забезпечення перевіреною інформацією про ЛЗ як суспільства в цілому, так і інших медичних працівників зокрема;

– підприємець, тобто ФФ скеровується на самостійну, систематичну, ініціативну та ризикову діяльність, пов'язану з виробництвом ЛЗ та наданням ФП задля сприяння добробуту суспільства з метою одержання прибутку або особистого доходу та передбачає новаторство і реалізацію нововведень;

– ініціатор позитивних змін, тобто ФФ сприяє процесу змін у фармацевтичній практиці, спрямованих на поліпшення догляду за пацієнтами, якості надання ФП та мультидисциплінарної співпраці.

Загалом це трансформувало концепцію «фармацевт семи зірок» у парадигму «фармацевт десяти зірок» [64-66].

1.2 Наукові дослідження стосовно основних професійних ролей за концепцією «фармацевт десяти зірок» та мотиваційних чинників, що сприяють їхній реалізації

Концепція «фармацевт десяти зірок» набуває наукового обґрунтування та змісту на рівні дослідників різних країн [67-70]. Утім 10 основних ПР ФФ отримали лише загальне тлумачення без їх деталізації [56, 61-63, 68, 71-80].

Проте наявний ряд досліджень, які присвячені висвітленню важливості окремих ПР. Так, опитування опікунів людей похилого віку показало, що вони не усвідомлювали такої ролі ФФ, як надавача допомоги, хоча відмітили позитивне сприйняття ФФ [81]. В іншому дослідженні продемонстровано уникнення ФФ прийняття рішень, пов'язаних з професійною відповідальністю за результати [82]. Значний бар'єр у спілкуванні між ФФ та пацієнтами, спричинений пандемією COVID-19 визначив нагальну потребу в альтернативних підходах до діяльності ФФ як комунікатора з надання ФД [83]. З'ясовано, що недостатній розвиток лідерських та управлінських навичок у ФФ буде перешкодою для подальшого просування їхніх ПР по догляду за пацієнтами [84]. Показана важливість розвитку у студентів-фармацевтів можливості практикувати та розвивати навички самооцінки та самоуправління, які є бажаними для навчання протягом усього життя та підготовки їх до неперервного професійного розвитку [85]. Ще у 2008 р. значущість ролі ФФ як вчителя в терапевтичній освіті пацієнтів схвалила Фармацевтична група Європейського Союзу у відповідній заяві [86]. Досліджено життєвий досвід учасників національної програми наставництва у Великій Британії щодо мотивації та бар'єрів для участі в цьому процесі, а також те, які системні та організаційні

зміни культури можуть ще більше полегшити наставництво для ФФ [87]. Розроблено базову структуру компетенцій для ФФ, яка охоплює мінімальну їх кількість, що є необхідною для ФФ-дослідника [70]. Результати ще одного дослідження висвітлюють важливу роль освіти та навчання у розвитку ФФ з підприємницькими навичками [88]. Пілотне дослідження демонструє важливість ФФ як ініціаторів позитивних змін у комплексному втручанні для надання послуг з припинення куріння в межах аптеки [89]. В ході ще одного масштабного дослідження було актуалізовано такі ПР, як надавач допомоги, уповноважений ухвалювати рішення, менеджер, учитель та ініціатор позитивних змін, актуальність яких підвищилась, відповідно до потреб суспільства, в період пандемії [90].

Варто зазначити, що українські науковці теж приділяли вагому увагу окремим аспектам діяльності ФФ. Зокрема проведено ряд досліджень щодо важливості надання фармацевтичної опіки, задля вирішення складових ліко-пов'язаних проблем із концепцією раціональної фармакотерапії [10, 21, 22]. Також показано важливість реалізації пацієнтоорієнтованого простору надання допомоги як одного з провідних чинників розвитку соціальної фармації [25]. Доведено важливість проблематики домінації торгівельної функції аптеки та її комерційної складової, що перешкоджає реалізації основних принципів НАП [6]. Зокрема актуалізовано важливість функціонування протоколів фармацевта [11]. Упорядковано сутність визначення «фармацевтична допомога», що є безумовним фактором реалізації ФФ ПР надавача допомоги [9].

Обґрунтовано створення нормативно визначеного необхідного асортименту ЛЗ, на засадах доказової фармації, для спеціалізованих аптек сімейної фармації та аптек загального типу [23, 24]. Запропоновано підходи щодо належного формування вітчизняного переліку безрецептурних ЛЗ [5]. Своєю чергою це допоможе у реалізації ФФ ПР уповноваженого ухвалювати рішення. З'ясовано важливість підвищення вимог до змісту й контексту надання інформаційно-консультативної послуги пацієнтам [2, 91, 92]. Вивчено позитивний досвід проведення ФФ комунікативних заходів щодо санітарно-просвітницької роботи [3]. Показано ефективні шляхи розв'язання морально-етичних проблем діяльності ФФ та стан

упровадження й механізми реалізації основних положень Етичного кодексу фармацевтичних працівників України у професійній діяльності, як комплекс реалізації ПР контактної особи [26].

Запропоновано підходи до формування інтегрованих систем управління на фармацевтичних підприємствах, які своєю чергою слугуватимуть підґрунтям для визначення оптимального переліку процесів та розробки типових процесних моделей систем управління, що сприятимуть реалізації ФФ ПР менеджера організації [45]. Задля втілення ПР довічного учня, встановлено ряд важливих аспектів, зокрема те, що період формування соціальної відповідальності студента-фармацевта розпочинається в час його навчання у ЗВФО та продовжується при саморозвитку фахівця [18]. Актуалізовано важливість використання ФФ інформаційно-комунікаційних технологій [42].

Обґрунтовано необхідність наявності освітнього та професійного стандарту МФ [19]. Закцентовано важливість системи управління якістю вищої освіти [33]. Доведено актуальність післядипломної підготовки ФФ, задля втілення ПР довічного учня, зокрема встановлено, що даний етап освіти повинен бути спрямований на безперервний професійний розвиток ФФ та інтегрований з напрямками реформування європейської й національної охорони здоров'я та НАП [20]. Вагоме значення ПР ФФ відіграє навчання пацієнтів правилам безпечного та ефективного використання ЛЗ [93]. Для реалізації вищезазначеного розроблено проєкт «Поширення достовірної інформації про ЛЗ та основ медичної грамотності» [4]. Осмислено матеріали настанов з НАП МФФ/ВООЗ, національних керівництв із НАП країн ЄС стосовно проблем знищення фармацевтичних відходів, на підставі чого запропоновано проєкт національного стандарту НАП «Участь фармацевтичних працівників у знешкодженні ЛЗ», який вказує на соціальну спрямованість аптек та уможливить реалізацію ПР учителя [8].

Установлено, напрямки на які необхідно орієнтуватись керівнику фармацевтичної організації для втілення лідерських компетенцій [44]. Задля реалізації відповідної ПР в умовах роботи, українськими науковцями розроблено елективну дисципліну «Лідерство у фармації» для підготовки МФ [94].

Підтверджено необхідність гармонізації законодавчих та нормативно-правових актів, які регламентують функціонування фармацевтичної галузі України, до законодавчої бази ЄС, що впливають на наукову спільноту та освітньо-навчальний процес у ЗВФО, а це своєю чергою сприятиме розвитку ФФ ПР дослідника [28]. Визначено переваги й недоліки нейромаркетингу, а також специфіку складових сенсорного маркетингу у фармації, як елемента отримання матеріального прибутку [14].

З'ясовано, що планування, організація, мотивування й контроль мають бути одним з головних аспектів уваги ФФ, задля реалізації ним ПР підприємця в ході роботи в аптеці [34]. Було досліджено аспекти соціальної відповідальності фармацевтичного сектору [15, 17, 43]. Як ініціатори позитивних змін, ФФ мають акцентувати свою діяльність на надання переваг інтересам суспільства та формувати соціально-відповідальний простір вітчизняної фармації, що передбачає відхід від монополії державної діяльності до її розподілу між державою, власниками фармацевтичних підприємств, компаній і корпорацій, організацій ФФ та неурядових товариств [40, 41]. Актуалізовано питання аналізу конкурентних переваг соціально відповідальних компаній, на прикладі визначення сучасного стану соціальної відповідальності аптекних мереж (АМ) [27]. Досліджено важливість поширення норм, правил й соціальних стандартів ФЗ у професійному та громадському суспільстві [29].

Отже, результати опрацювання джерел наукової літератури свідчать, що 10 основних ПР ФФ отримали лише загальне тлумачення без їх деталізації. При цьому проектуванням окремих ПР ФФ займалися різні науковці, попри те залишається низка мало досліджуваних і дискусійних питань, які потребують подальшого вивчення. Насамперед це стосується декомпозиції основних ПР на ПФ, поінформованості ФФ, студентів-фармацевтів та ВА з концепцією «фармацевт десяти зірок», а також станом реалізації ПР в реаліях роботи в аптеках України. Окрім цього не було проаналізовано зв'язку ОПП ЗВФО із ПР ФФ. Однак, саме компетенції, що були закладені в освітньому процесі формуватимуть фахові навички ПР у студентів-фармацевтів.

У 2020 р. було встановлено, що 76% медико-фармацевтичних працівників стверджували про вигорання на робочому місці [95]. Даний аспект у фахівців сфери охорони здоров'я призводить до збільшення медико-фармацевтичних помилок, дегуманізації професійних відносин, зниження професійних досягнень та ненадання якісної й кваліфікованої допомоги [35]. Позаяк ФФ через специфіку своєї діяльності, належать до групи ризику щодо професійного виснаження, важливо, щоб роботодавці використовували мотиваційні аспекти у роботі [96]. Наявність стимулів праці будуть супроводжувати профілактику професійного вигорання та позитивно впливати на досягнення кращих результатів діяльності аптек [97]. Для цього варто використовувати алгоритм взаємопов'язаних чинників: потреби ФФ – їхні інтереси – мотиви та стимули професійної діяльності – належна реалізація ключової та основних ПР.

Відомо, що особисті мотиви ФФ можуть не зовсім збігатися з потребою аптеки, тому керівникам потрібно застосовувати різні засоби впливу для формування зовнішньої мотивації ФФ до роботи та до підвищення власної кваліфікації [98], тоді як ФФ із низьким рівнем мотивації досягнення успіху, як правило, орієнтовані лише на формальний результат своєї професійної діяльності [99]. Відповідно, роботодавцям задля ефективного управління організацією рекомендовано використовувати стимулювання праці [12, 100], а саме матеріальні та нематеріальні складові [101, 102].

Своєю чергою доведено, що демотиваційні засоби, які провокують появу демотиваційних явищ чи наростання демотиваційних процесів, загрожують економічним результатам діяльності організації [103]. Як наслідок, це призводить до плинності кадрів, що проявляється стабільним пошуком кращої вакантної посади [104].

Позаяк фармацевтичний сектор є стратегічно важливою складовою промисловості України, ряд вітчизняних науковців займалися вивченням проблематики мотиваційного аспекту діяльності ФФ. Встановлено прямопропорційну залежність соціальної бажаності ФФ з рівнем їх мотивації до успіху [99]. Також було з'ясовано важливі фактори, які використовують ФФ при

виборі місця роботи, а саме: умови праці, рівень ЗП, наявність соціального пакета, можливість кар'єрного росту [105]. Оскільки кваліфікований та вмотивований персонал здатен забезпечити конкурентоспроможність організації, важливими є наявність сприятливих умов праці, що здатні розкрити потенціал ФФ та є рушійним фактором який стимулює його до продуктивної роботи. Відповідно всебічний розвиток ФФ має бути головним завданням кадрової політики у фармацевтичній галузі [106]. Також вкрай важливим є розвиток ФФ, що передбачає отримання ним нових знань та можливості підвищити свій кваліфікаційний рівень, як наслідок це дозволить досягти подальших успіхів у практичній діяльності як ФФ так і фармацевтичній організації [107].

Таким чином, фактори стимулу є суттєво цінними, позаяк впливають на рівень ФЗ, продуктивність праці, профілактику професійного вигорання, від чого безпосередньо залежить здатність ФФ належно реалізувати усі чинні ПР відповідно до концепції «фармацевт десяти зірок».

Попри те, що мотиваційний аспект діяльності ФФ вивчається давно, залишається актуальним питання аналізу проблематики матеріального та морального аспекту задоволеності роботи ФФ.

1.3 Вимоги сучасної фармацевтичної практики до професійної ролі фармацевтичних фахівців

Позаяк Україна невпинно тримає курс на вступ до Європейського Союзу, очевидно, що даний процес вплине й на реформи у фармацевтичному секторі [108].

Ще у 2006 р. Європейський суд висловився стосовно важливості регулювання права власності на аптеки [109]. Гарним прикладом є близький для України сусід – Республіка Польща, де у 2017 р. було впроваджено зміни у закон «Apteka dla aptekarza». Поправка була спрямована на професіоналізацію фармацевтичного сектору, а також, певним чином, була кроком до покращення пацієнтоорієнтованого простору. У 2018 р. схожий законопроект («Про внесення змін до Закону України «Про лікарські засоби» щодо забезпечення економічної конкуренції та захисту прав

пацієнтів при здійсненні роздрібної торгівлі лікарськими засобами») уже був запропонований у Верховній Раді України, проте він був відкликаний у серпні 2019 р. [110]. Попри це, можна очікувати, що більш детальний та покращений план реформування фармацевтичного сектору буде представлений у майбутньому. Зокрема, гарним прикладом є позитивні результати змін у Республіці Польщі, позаяк вони не викликали жодних порушень ринку, що узгоджується з іншими аналізами даних щодо наслідків регулювання [111-113].

Загалом в середньому у Європейському Союзі одна аптека обслуговує 3225 жителів [114, 115]. Очевидно, що в майбутньому така тенденція може бути реальною для України, оскільки зараз на одну аптеку припадає 2100 жителів, що створює надто сильну конкуренцію для незалежних аптекних закладів на противагу АМ [116, 117].

Зменшення кількості аптек в результаті регулювання ринку може призвести до підвищення конкуренції між ними та самими ФФ. Краще організовані аптеки та кваліфікований персонал переважатимуть на ринку. Додаткові послуги та підходи, орієнтовані на пацієнта в аптекних закладах також можуть компенсувати можливі зміни в обороті аптек. У Німеччині довели, що аптеки, в яких послуги були орієнтованими на пацієнта, мають кращий рівень ФЗ, вищі обороти та більшу прибутковість і, таким чином, здатні ефективно конкурувати з іншими аптекними закладами [118-120].

Однією із таких послуг, є вакцинація, а з моменту настання пандемії, вона набула ще більшої важливості та популярності в аптеках. До прикладу її надають ФФ Великої Британії, Франції, Португалії, Італії, Республіки Польща, Федеративної Республіки Німеччина, Республіки Ірландія, Франції, Фінляндії, Естонії, Швейцарії, Норвегії, Бельгії та Хорватії [121-126]. Для аптек це змога отримання додаткового прибутку за надання такої ФП. Наприклад, вартість вакцинації від грипу в аптеках країн Європи становить: у Фінляндії – від 32 до 34 доларів США, Естонії – 24 - 28 відповідно, Норвегії – 22, Великій Британії – 12, Франції – 7 [125, 127].

Варто зазначити, що Аптечна професійна асоціація України наприкінці 2020 р. позитивно висловила стосовно підтримки проведення інформаційної роботи із

суспільством на тему від COVID-19 та запропонувала запровадити безплатні курси для ФФ з метою розширення аптечних послуг й включення у них послуг щодо вакцинації [128]. Ініціативність власників аптек та АМ є надзвичайно важлива у даному питанні, зокрема зараз, позаяк у зв'язку із збройною російською агресією та наявністю у світі проблеми пов'язаної із коронавірусною хворобою, дана послуга могла б зменшити навантаження на лікарняні установи та підвищити кількісний показник вакцинованих людей в країні й окрім цього за допомогою неї ФФ міг би додатково проявити себе, як надавач допомоги, контактна особа й учитель.

Задля впровадження такої послуги ми можемо скористатись досвідом Республіки Польщі. Дані засвідчують те, що з 3 липня до 12 грудня 2021 р. польські ФФ провели понад 700 тисяч щеплень від COVID-19, а це 9,5% від загального показника по країні [123]. Зі свого боку це дозволяє популяризувати такий аспект ФЗ як довіру до ФФ, тобто один із важливих елементів, що впливає на розширення їх повноважень. На жаль, в Україні засоби масової інформації (ЗМІ), неодноразово розповсюджували інформацію, яка ставила під сумнів порядність і фаховість ФФ та рідко проявляли публічний інтерес до популяризації даного фаху [16], хоча б в день ФФ України, який був впроваджений ще з 1999 р. [129]. На противагу Республіці Польща, де під патронатом Міністерства здоров'я було створено соціальну компанію підтримки авторитету ФФ – *Po pierwsze farmaceuta*. В ході неї поширювалась інформація (в тому числі й через рекламу) про 11 послуг [130], які ФФ може надати пацієнту. Підсумки 6-місячної компанії з популяризації професії ФФ відбулися, під час святкування міжнародного дня ФФ, 26 вересня 2019 р. у Варшаві, де було представлено, що 90,4% поляків довіряють ФФ [131].

Серед інших ФП, які наявні в аптеках Європи, з'ясовано, що у Великій Британії, починаючи із середини 2000-х років, ФФ надали право незалежності призначення ЛЗ. Окрім цього ФФ можуть надавати ФП вдома, паліативну допомогу та сервіси, що є націлені на поширення інформації про здоровий спосіб життя.

В Іспанії ФФ теж можуть призначати курс лікування. Також вони здійснюють утилізацію ЛЗ в аптеках та проводять аналізи для діагностики ВІЛ/СНІД. У Данії ФФ проводять консультації із припинення куріння та зменшення ваги [132].

Розширення ролі ФФ відбулось і за період пандемії COVID-19. Наприклад, вагомого значення набула соціальна складова захисту населення від домашнього насилля, ріст якого спровокував карантин, тому у Франції та Нідерландах з метою безпеки запровадили кодове слово «маска-19», яку пацієнти могли повідомити ФФ, після чого їм буде надано фахову допомогу [90]. Організація доступу до наборів для самостійного запровадження взяття проб на COVID-19 та/або проходження тестування безпосередньо в аптеках Австрії, Бельгії, Чеської Республіки, Франції, Німеччини, Республіки Ірландія, Італії, Мальти, Нідерландів, Португалії, Румунії, Іспанії, Швеції, Туреччини та Великої Британії [126].

Відбулось широке впровадження можливості доставки ЛЗ у Великій Британії, Хорватії, Італії, Португалії та Іспанії, а також електронних рецептів, наприклад, в Австрії, Хорватії, Італії [133].

В Європейському союзі активно розвивається процес транскордонного обігу електронними медичними даними, а саме особистою медичною історією про пацієнта та електронними рецептами [134].

Отож, розвиток технологій, який вносить багато коректив безпосередньо в фармацевтичний сектор охорони здоров'я проковує важливість реалізації ПР довічного учня, позаяк ФФ повинен повсякчас розвиватись та освоювати нові знання і вміння відповідно до вимог сучасності.

Що стосується України, то електронний документообіг та електронний рецепт теж стрімко імплементуються. Першим таким кроком реалізації було впровадження електронного рецепта з 1 квітня 2019 р. в межах програми «Доступні ліки» [135]. Старт даної програми був дуже успішним, оскільки менш ніж за місяць нововведення лікарями було виписано один мільйон електронних рецептів, а 9 травня 2019 р. мільйонний рецепт був відпущений пацієнту з аптеки [136].

З 1 серпня 2022 р. в дію вступив електронний рецепт на антибіотики [137], що кидає виклик одній з важливих проблем сучасності – антибіотикорезистентності. За перші чотири дні програми було виписано майже 10000 рецептів [138]. З листопада 2022 р. така форма рецепта також введена на відпуск наркотичних та психотропних ЛЗ, що посилить контроль та відповідальність їх реалізації [139].

Позаяк в ході військової агресії російської федерації проти України кількість соціально-незахищених верств населення, зокрема внутрішньо переміщених осіб стрімко зросла, розвиток втілення ПР ФФ теж відбувся, оскільки важливо аби даним людям була надана уся необхідна соціальна допомога, елемент якої включає і ФЗ. Тому важливість ПР ініціатора позитивних змін трансформувалась у реалізацію ФФ, як волонтера. Потрібно зауважити, що надання безпосередньо медичної допомоги та ФД, є однією із ланок волонтерської діяльності, яку можуть здійснювати виключно фахові спеціалісти, саме тому залучення ФФ є вкрай цінним [140]. Одним із яскравих прикладів втілення такої ПР є потреба фармацевтів-волонтерів в гуманітарні штаби задля сортування ЛЗ, що надходять із гуманітарною допомогою [141, 142].

Також яскравим прикладом є реалізація ПР менеджера і лідера в часі війни, зокрема в час активних бойових дій. Попри небезпеку, постійні повітряні тривоги та обстріли міст й інфраструктури, ФФ розуміють наскільки важливою є ФД та ФЗ і невпинно продовжують свою діяльність і пацієнтоорієнтований підхід [39, 143-145]. Варто й підкреслити енергетичну складність в країні, яка окрім проблем, що з'явилися у зв'язку із плановими вимкненнями світла супроводжує можливу ядерну небезпеку [146]. Міжнародне агенство з атомної енергії у своїх документах зазначає, про необхідність чітких дій та готовності швидкого реагування в разі радіаційної небезпеки, що й стосується ФЗ населення [36]. В умовах надзвичайних ситуацій радіаційного походження мирного і воєнного часу, кожна атомна електростанція повинна передбачити логістичний аспект поповнення запасів ЛЗ та її ФЗ має сягати місячного запасу, на випадок аварії, задля надання допомоги постраждалим з радіаційними ураженнями [37]. Українськими науковцями було розроблено склад домашньої протирадіаційної аптечки, яка розрахована для 6 осіб на 7 діб. Актуалізовано важливість ФЗ такими аптечками усіх людей, що проживають в зоні спостереження атомних електростанцій, а також участь ФФ в їх комплектуванні [38]. Даний аспект діяльності підкреслює важливість реалізації ФФ таких ПР як надавач допомоги та учитель.

Висновки до розділу 1

1. З'ясовано генез концепції «фармацевт десяти зірок», зокрема показано, що ФФ в ході своєї роботи має здійснювати 10 ПР, а саме бути: надавачем допомоги, уповноваженим ухвалювати рішення, контактною особою, менеджером, довічним учнем, учителем, лідером, дослідником, підприємцем та ініціатором позитивних змін. На підставі аналізу наукової бази встановлено, що вищезгадана концепція здебільшого обмежена трактуваннями термінів ПР без їх детального розгляду.

Схарактеризовано напрями розвитку діяльності ПР у Європі, зокрема такі як регулювання фармацевтичного ринку та вакцинація пацієнтів ФФ в межах аптек. Показано важливість мотиваційного аспекту діяльності ФФ. Виявлено, що перспектива зміни законодавства України може прискорити процес гармонізації фармацевтичної діяльності відповідно до європейського досвіду, що сприятиме підвищенню статусу ФФ та рівня довіри ВА до нього. Проте залишається низка питань в ґрунтовному науковому аналізі матеріального та морального аспекту задоволеності роботи ФФ, а відсутність належного регулювання фармацевтичної діяльності на законодавчому рівні провокує можливість монополізації ринку та застою розвитку ФП.

2. Встановлено, що попри те, що різними аспектами становлення ПР ФФ займалися ряд дослідників, залишається низка мало досліджуваних і дискусійних питань, які потребують подальших розвідок, а саме:

- доречним є з'ясування стану обізнаності ФФ, студентів-фармацевтів та ВА з концепцією «фармацевт десяти зірок»;
- важливим є вивчення особливостей реалізації ПР ФФ у фармацевтичній освіті, фармацевтичному законодавстві та аптечних реаліях;
- доцільним є дослідження рівня задоволеності матеріальною та моральною стороною роботи ФФ;
- заслуговує особливої уваги теоретичне осмислення й деталізація ПР ФФ та імплементація парадигми «фармацевт десяти зірок» у фармацевтичний сектор галузі охорони здоров'я України.

РОЗДІЛ 2

ЗАГАЛЬНА МЕТОДИКА ТА ОСНОВНІ МЕТОДИ ДИСЕРТАЦІЙНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

2.1 Загальна методика наукового дослідження

Постійний розвиток ПР ФФ, а також європейська інтеграція України зумовлюють швидкоплинний розвиток фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я держави. ПР ФФ є відносно стійкими шаблонами думок, переживань і дій, обумовлені вимогами професії та відповідні їм, однак аналіз джерел літератури показав, що 10 ПР фармацевта отримали лише загальне трактування без їх деталізації [62, 63, 68, 71-75, 80].

Тому основною ідеєю цієї дисертації був намір повного та неупередженого дослідження стосовно ПР ФФ у фармацевтичному секторі галузі охорони здоров'я.

Зважаючи на загальноприйнятий процес підготовки та проведення будь-якого дослідження [147], нами визначено загальну методику дисертаційної роботи, в якій можна виділити наступні головні етапи:

1. Визначення наукової проблеми дослідження.

Науковою проблемою цієї дослідницької роботи було обґрунтувати необхідність впровадження концепції «фармацевт десяти зірок» у навчальну програму підготовки МФ і в практичну діяльність роботи ФФ та як наслідок запропонувати шляхи реалізації імплементації вищезазначеної парадигми.

2. Опрацювання огляду літератури шляхом бібліографічного пошуку наукової інформації, вивчення нормативних документів та основних літературних джерел за темою дослідження.

Джерелами дослідження слугували: положення ВООЗ та МФФ, наукові публікації авторитетних зарубіжних і вітчизняних учених, інформаційні повідомлення у ЗМІ, фармацевтична нормативно-правова база України (закони і їх проекти, накази, постанови), статистична інформація Державної служби статистики України, дані Реєстру суб'єктів освітньої діяльності щодо підготовки МФ, ОПП

другого (магістерського) рівня вищої освіти спеціальності 226 Фармація, промислова фармація ЗВФО України та дані анкет анонімного опитування ФФ, студентів-фармацевтів і ВА (табл. 2.1).

Таблиця 2.1 – Джерела дисертаційного дослідження за розділами дисертації

Розділ	Джерела дисертаційного дослідження
1	2
I	– наукові публікації (103 джерел); – інформаційні повідомлення в ЗМІ (25 джерел); – нормативно-правова база України (5 джерел).
II	– наукові публікації (22 джерел); – статистична інформація Державної служби статистики України.
III	– наукові публікації (8 джерел); – інформаційні повідомлення в ЗМІ (3 джерела); Щодо поінформованості про ПР ФФ, відповідно до концепції «фармацевт десяти зірок»: – 614 анкет анонімного опитування ФФ; – 516 анкет анонімного опитування студентів-фармацевтів; – 1018 анкет анонімного опитування ВА.
IV	– наукові публікації (11 джерел); – інформаційні повідомлення в ЗМІ (7 джерел); – нормативно-правова база України (42 джерела); – інформація з вебсторінок щодо вакансій ФФ (2 джерела); – 1705 анкет анонімного опитування ФФ, стосовно регулювання фармацевтичного ринку України; – 411 анкет анонімного опитування ФФ, щодо задоволення матеріального та морального аспекту роботи.
V	– наукові публікації (5 джерел); – інформаційні повідомлення в ЗМІ (1 джерело); – нормативно-правова база України (1 джерело); – Реєстр суб'єктів освітньої діяльності Єдиної державної електронної бази з питань освіти станом на 13.08.2021 р.; – ОПП другого (магістерського) рівня вищої освіти спеціальності 226 Фармація, промислова фармація (22 джерела); – проект професійного стандарту «Фармацевт»; – навчально-методичне забезпечення вибіркової дисципліни (3 джерела); – 16 анкет пілотного анонімного опитування студентів-фармацевтів стосовно вибіркової дисципліни «Теорія та практика реалізації концепції «фармацевт десяти зірок».

Продовження таблиці 2.1

1	2
VI	<ul style="list-style-type: none"> – наукові публікації (16 джерел); – інформаційні повідомлення в ЗМІ (2 джерела); – Реєстр суб'єктів освітньої діяльності Єдиної державної електронної бази з питань освіти станом на 14.11.2022 р.; – акредитаційні справи ЗВФО; – дані Національного агентства із забезпечення якості вищої освіти станом на 14.11.2022 р.

3. Формулювання мети та завдання, обґрунтування об'єкта і предмета дослідження.

Метою дисертаційної роботи, як зазначалося у вступі, стало наукове обґрунтування теоретико-методичних засад та опрацювання практичних рекомендацій з адаптації положень ВООЗ та МФФ щодо ПР ФФ до фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я України.

Детальна інформація щодо завдань, об'єкта і предмета дослідження міститься у вступі.

4. Вибір методів дослідження. Обґрунтування основних методів дисертаційної роботи наведено у підрозділі 2.2.

5. Проведення експерименту, одержання та аналіз даних, формулювання висновків і результатів дослідження. Покроковий алгоритм виконання експериментальної частини дисертаційної роботи, що відображає структурно-логічну послідовність дослідження, поданий у табл. 2.2.

Таблиця 2.2 – Покроковий алгоритм виконання експериментальної частини дисертаційної роботи

Крок	Сутність
1	2
I	Узагальнення особливостей реалізації ПР ФФ
II	Дослідження обізнаності студентів-фармацевтів, ФФ і ВА стосовно концепції «фармацевт десяти зірок»
III	Оцінка реалій реалізації ПР ФФ на основі вивчення нормативно-правових актів з фармації та оголошень про вакансії ФФ

Продовження таблиці 2.2

1	2
IV	З'ясування мотиваційного аспекту належної реалізації ПР визначення демотивуючих чинників, що зустрічаються в ході роботи ФФ
V	Аналіз відповідності університетських ОПП, освітнього стандарту з підготовки МФ та проєкту професійного стандарту фармацевта згідно з парадигмою «фармацевт десяти зірок»
VI	Декомпозиційний процес реалізації ключової ПР ФФ
VII	Розробка та впровадження у навчально-методичне забезпечення освітнього процесу підготовки МФ навчальної дисципліни з інтеграцією чинних ПР ФФ
VIII	Створення концептуальної моделі та пропозиція імплементації парадигми «фармацевт десяти зірок» у фармацевтичний сектор галузі охорони здоров'я України

6. Оформлення результатів наукового дослідження, висновків, рекомендацій, обґрунтування наукової новизни та практичної значущості.

2.2 Обґрунтування основних методів дисертаційної роботи

Задля реалізації мети дисертаційного дослідження було застосовано як загальнонаукові, так і конкретно-наукові методи аналізу з різних дисциплін, а саме: організації і економіки фармації, фармацевтичного менеджменту та маркетингу, фармацевтичного права і законодавства, соціальної фармації, етики й деонтології фармації, соціології та статистики.

Для постановки проблеми та вивчення предмета дослідження, його проведення, підведення результатів та опрацювання висновків дослідження використано такі методи [148]:

- *системного підходу*, мета і завдання якого полягає у дослідженнях певних об'єктів як складних систем;
- *спостереження* – це спосіб безпосереднього вивчення предметів і явищ за допомогою органів чуття без втручання в процес з боку дослідника;
- *аналізу*, при якому предмет дослідження (об'єкт, властивості тощо) розкладається на окремі складові частини;

– *синтезу*, суть якого в поєднанні окремих сторін предмета дослідження в єдине ціле;

– *порівняння*, тобто виявлення відмінностей між об'єктами матеріального світу або знаходження в них спільного за допомогою органів чуття чи спеціальних пристроїв;

– *абстрагування*, тобто відвертання уваги в думках від несуттєвих властивостей, зв'язків, відношень предметів і виділення декількох сторін, що цікавлять дослідника;

– *узагальнення*, тобто визначення загального поняття, в якому відображається головне або основне, що характеризує об'єкти певного класу.

З метою дослідження поінформованості студентів-фармацевтів, ФФ і ВА стосовно концепції «фармацевт десяти зірок», аналізу реалізації факторів стимулювання ФФ, як елемента розвитку ФП та з'ясування оцінки студентами-фармацевтами викладання нової вибіркової дисципліни «Теорія та практика реалізації концепції «фармацевт десяти зірок» було використано:

– *математичні методи* – для статистичної обробки результатів.

У дослідженнях використано спрощену формулу обчислення простої ймовірнісної вибірки ($p = 0,954$) [149,150] для генеральної сукупності більш як 5000 одиниць (оскільки число ФФ, що працюють в аптеках України становить 48 200 осіб [151], а чисельність громадян України – 41902,4 тис. осіб [152]): $n = 1/\Delta^2$, де n – обсяг вибіркової сукупності, Δ – частка заданої похибки вибірки.

При порівняльному аналізі відповідей респондентів для перевірки нульової гіпотези було використано критерій узгодження Пірсона (критерій χ^2 – квадрат) [153]:

$$\chi^2 = m \times (n - 1) \times W,$$

де: m – кількість факторів,

n – кількість одиниць спостереження,

W – коефіцієнт конкордації Кендалла.

– *анкетне опитування*, тобто метод збирання первинної інформації, що передбачає зв'язування позицій людей, їх поглядів на ті чи інші проблеми на

підставі їх відповідей на заздалегідь підготовлені запитання [154,155]. Для цього було розроблено анкети відповідно до рекомендацій [156], що складались з двох блоків питань: соціального профілю респондентів та питань, які стосувались зазначеної проблематики.

Як матеріали дослідження були використані дані анонімних анкетних опитувань в III, IV та V розділах дисертаційної роботи (додаток Г). Предметом дослідження були ФФ, студенти-фармацевти та ВА. Анкети поширювались в паперовому та електронному (за допомогою Google Форми) варіантах. Електронний варіант поширення був доданий до опитування, як захід безпеки та єдиний можливий метод збору даних у зв'язку з пандемією, що була спричинена коронавірусом SARS-CoV-2, як наслідок карантинними обмеженнями у світі.

Респонденти серед ФФ та ВА представляли усі регіони України, за винятком тимчасово окупованих територій. Студенти представили наступні ЗВФО України: ЛНМУ, НУ ЛП, ЗДМУ та ОДМУ. Детальна інформація щодо вибірки респондентів міститься в табл. 2.3.

Дані етапи дослідження проводились з дотриманням морально-етичних норм щодо принципів Гельсінської декларації, Конвенції Ради Європи про права людини й біомедицину та нормативно-правових актів України.

Задля перехресного аналізу реалізації ПР ФФ в аптечних реаліях використано метод *контент-аналізу*, який є якісно-кількісним методом вивчення документів, що характеризується об'єктивністю висновків і строгістю процедури та полягає у квантифікаційній обробці тексту з подальшою інтерпретацією результатів [157].

За допомогою цього ж методу проведено вивчення взаємозв'язку ОПІ, освітнього стандарту з підготовки МФ та проєкту професійного стандарту фармацевта з погляду реалізації МФ ПР у професійній діяльності відповідно до концепції «фармацевт десяти зірок».

Для дослідження напрямів розвитку ПР ФФ в Україні використано *бібліосемантичний метод* задля з'ясування стану вивчення проблеми та шляхів її розв'язання через аналіз попередніх досліджень на основі наукових літературних джерел, електронних ресурсів [158].

Таблиця 2.3 – Характеристика респондентів, що брали участь в анкетних опитуваннях

Розділ	Дослідження	Респонденти	Кількість респондентів		Гранична похибка	Термін проведення дослідження	Представники ЗВФО/ регіонів України	Формат опитування	
			Загальна	Опрацьовані				Паперовий	Електронний
III	Поінформованість стосовно ПР ФФ	Студенти-фармацевти	516	511	± 4,4%	Лютий – квітень 2020	ЛНМУ, НУ ЛП, ЗДМУ та ОДМУ	+	+
		ФФ	614	528	± 4,3%			+	+
		ВА	1018	1000	± 3,2%	Лютий – липень 2020	Усі регіони України, за винятком тимчасово окупованих територій	+	+
IV	Регулювання фармацевтичного ринку	ФФ	1705	1623	±2,5%	Січень – травень 2019		+	+
	Вивчення рівня задоволеності матеріальною та моральною стороною роботи	ФФ	411	348	± 5,1%	Червень – серпень 2020		+	
VI	Оцінювання викладання вибіркової дисципліни «Теорія та практика реалізації концепції «фармацевт десяти зірок»	Студенти-фармацевти	16	16	-	Жовтень 2022	ЛНМУ		+

На підставі *структурно-логічного аналізу*, який дозволяє виокремити в змісті навчального матеріалу навчальні елементи за певною логікою, класифікувати їх, а також установити зв'язки та відношення між ними [158], опрацьовано навчальну дисципліну з інтеграції ПР ФФ в освітній процес.

Теоретичне трактування деталізованих функцій ПР та осмислення напрямів імплементації парадигми «фармацевт десяти зірок» у фармацевтичний сектор галузі охорони здоров'я України здійснено з використанням методу *моделювання*, тобто методу наукового пізнання, сутність якого полягає у дослідженні моделі об'єкта пізнання на основі абстрактно-логічного мислення за принципами наочності та об'єктивності [159].

Задля спрощеної інтерпретації та візуальної деталізації ключової ПР ФФ було використано метод *функціональної декомпозиції*, який є способом моделювання типової ситуації, коли будь-яка дія, операція, функція можуть бути деталізовані (декомпозовані) на простіші дії, операції, функції [160].

Нагромадження, коректування, систематизування вихідної інформації та візуалізація отриманих результатів здійснювалися за допомогою комп'ютерного забезпечення, а саме програми Microsoft Office Excel.

Таким чином, в цілому сформовано загальну методіку дисертаційної роботи, яка містить вісім головних етапів і включає загальнонаукові методи та спеціально опрацьовані методичні підходи виконання наукової роботи, а також програмне комп'ютерне забезпечення обробки отриманих наукових даних.

Висновки до розділу 2

1. Теоретично розкрито загальну методіку дисертаційного дослідження, у т.ч. восьмикроковий алгоритм виконання її експериментальної частини.
2. Описано використані загальнонаукові та конкретно-наукові методи аналізу задля реалізації поставленої мети дисертаційного дослідження, зокрема схарактеризовано групи респондентів, що брали участь в анкетних опитуваннях.

РОЗДІЛ 3

РОЗУМІННЯ ФАРМАЦЕВТИЧНИМИ ФАХІВЦЯМИ, СТУДЕНТАМИ-ФАРМАЦЕВТАМИ ТА ВІДВІДУВАЧАМИ АПТЕЧНИХ ЗАКЛАДІВ КОНЦЕПЦІЇ «ФАРМАЦЕВТ ДЕСЯТИ ЗІРОК»

Головне завдання фармацевтичної практики – це фокус на допомозі пацієнтові. З роками, внаслідок розвитку фармацевтичної галузі, відбулось перенацілювання ПР ФФ. Нині він є повноцінним учасником сфери охорони здоров'я, а нинішня епідеміологічна ситуація, яка спричинена вірусом Covid-19, це лише підтвердила. Так, базову медичну консультацію, у зв'язку зі зручністю, бажали б отримати аж 77% українців, саме в аптеці [161], тоді як, в Республіці Польща було запропоновано розширити їхні повноваження, на законодавчому рівні, а саме дозволити здійснювати вакцинацію в межах аптеки [162]. Окрім цього, ФФ завжди надають долікарську допомогу, визначають помилково призначену дозу лікарем та в ході фармацевтичної опіки можуть розпізнати загрозливі стани для життя людини, як наслідок супроводжуватимуть пацієнта до приїзду швидкої допомоги [163].

Поліфункціональність ФФ стала ключовим аспектом у формуванні концепції «фармацевт десяти зірок», саме тому метою даного етапу дисертаційного дослідження було вивчення крізь призму анкетного опитування думок ФФ [164], студентів-фармацевтів [165-167] та ВА [168, 169] щодо їхнього розуміння діяльності ПР фармацевта [170]. Задля повного, всебічного та неупередженого представлення результатів опитування було проаналізовано думку українських респондентів з різних ракурсів, а саме у порівнянні ФФ із студентами-фармацевтами, ФФ й ВА за регіональним аспектом, а також між українськими та польськими респондентами.

3.1 Соціодемографічна характеристика респондентів

Абсолютна більшість вітчизняних респондентів, як серед ФФ (95,5%) так і студентів (89,0%), жінки. Середній вік ФФ становив 33,6 року, від 18 до 65, тоді як

студентів – 23,1 року, від 20 до 51. Серед ФФ науковий ступінь мали лише 4,8% (0,4% – докторську, 2,3% – кандидатську, 2,1% є здобувачами) та абсолютна більшість (69,3%) не мала кваліфікаційної категорії (наявна лише у 7,4% – друга, 13,1% – перша та 10,2% – вища). Майже половина респондентів були студентами 4 курсу навчання, близько третини – 5 і одна п'ята – 6. Детальний соціальний профіль опитаних представлений у табл. 3.1.

Таблиця 3.1 – Соціальний профіль респондентів

ФФ		Студенти-фармацевти	
Стать			
4,5% (n=24)	Чоловіча	11,0% (n=56)	
95,5% (n=504)	Жіноча	89,0% (n=455)	
Вік			
33,6 років	Середній вік	23,1 роки	
18 років	Мінімальний	20 років	
65 років	Максимальний	51 рік	
Стаж роботи		Курс навчання	
27,3% (n=144)	До 5 років	IV	49,5% (n=253)
24,6% (n=130)	5-10 років	V	29,4% (n=150)
19,5% (n=103)	10-15 років	VI	21,1% (n=108)
28,6% (n=151)	Понад 15 років		

Попри те, що серед українських респондентів 35,6% становили особи з середньою фармацевтичною освітою (асистенти фармацевта), ми прийняли рішення включити їх в опитування, позаяк це значне число працівників в аптеках. Вони безпосередньо взаємодіють з пацієнтами та впливають на формування довіри до ПР ФФ.

При цьому важливою є перевага серед опитаних українських ФФ респондентів зі стажем роботи за спеціальністю 5 років і більше, тобто тих, хто має достатній фаховий досвід, а серед студентів опитаними були старші курси, це свідчить про їх компетентність і досвідченість, отже дає підстави вважати отриману інформацію якісною й об'єктивною.

Стосовно ВА встановлено, що абсолютна більшість опитаних це жінки (80,4%), середній вік становить 35,9 року, при цьому мінімальний – 14 років та максимальний – 79 роки (рис. 3.1).

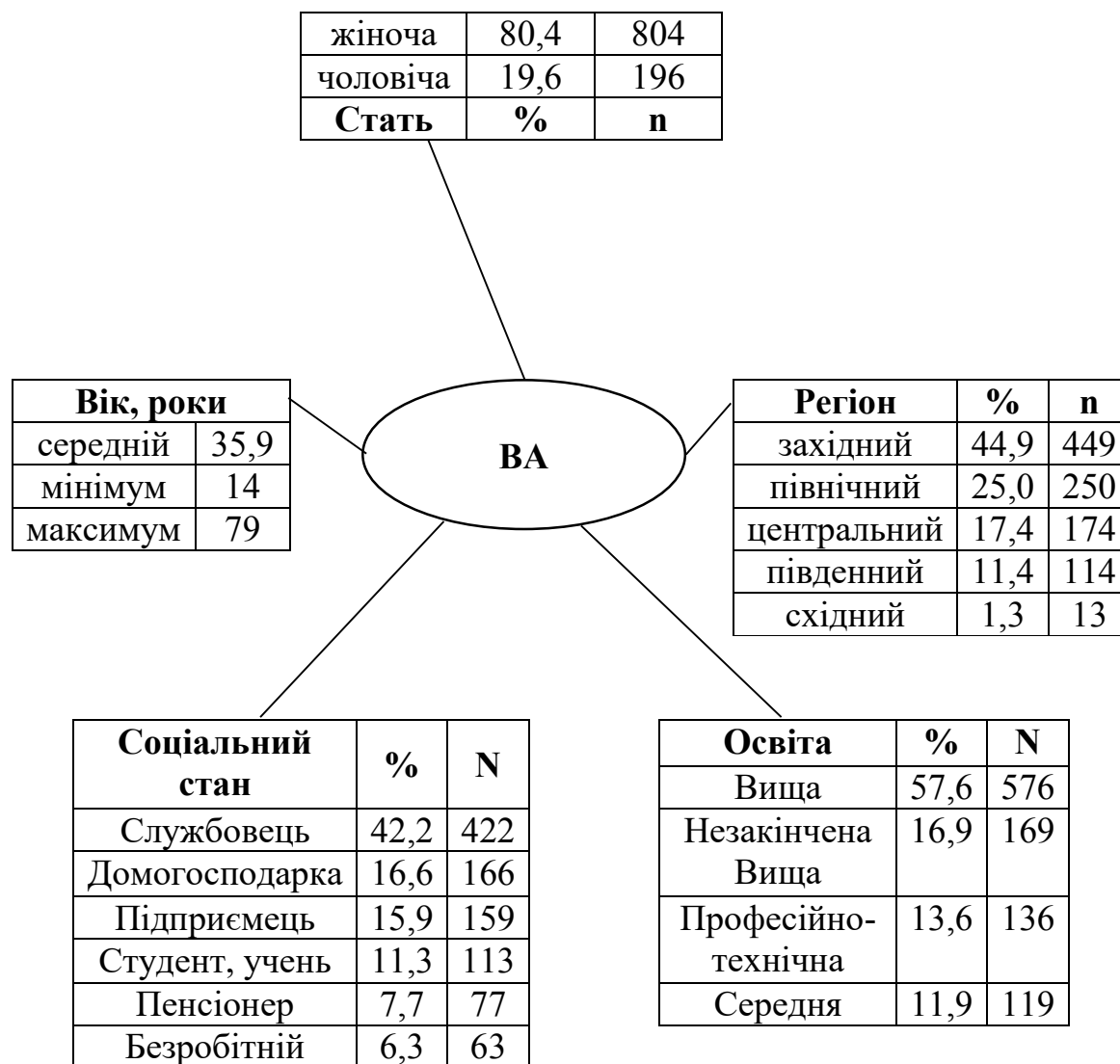


Рисунок 3.1 – Соціальний профіль опитаних ВА України

За соціальним станом близько двох п'ятих (42,2%) респондентів є службовцями та більш ніж половина (57,6%) мають вищу освіту. 53,3% опитаних відвідують аптеки за необхідності, 12,3% – 1 раз в тиждень, 10,4% – рідше 1 разу в місяць, 9,8% – 1 раз в місяць, 6,9% – декілька разів на тиждень, 4,6% – 2 рази в місяць та 2,7% – декілька разів на тиждень.

3.2 Порівняння думок фармацевтичних фахівців та студентів-фармацевтів щодо концепції «фармацевт десяти зірок»

З'ясовано, що лише понад третини ФФ та студентів-фармацевтів (38,4 та 34,6% відповідно) зазначили усі ПР ФФ. При цьому їх думки мають деякі відмінності з кожної основної ПР (табл. 3.2).

Так, з погляду практичних працівників, ФФ насамперед має бути особою, що здатна ухвалювати рішення (96,0%), лідером (94,1%), контактною особою (92,8%), довічним учнем (90,9%) та дослідником (90,6%), далі – ініціатором позитивних змін (89,0%), учителем (87,3%), надавачем допомоги (86,7%) й менеджером (80,3%), і на завершення – підприємцем (64,4%). Зі свого боку студенти вважають, що ФФ першочергово має бути уповноваженим ухвалювати рішення (93,7%) та лідером (90,6%), далі – контактною особою (88,1%), довічним учнем (86,3%), надавачем допомоги (84,0%), тоді – дослідником (83,2%), менеджером (82,2%) й ініціатором позитивних змін (80,4%), а на кінець – учителем (76,3%) та підприємцем (75,3%).

Варто зазначити, що ФФ насамперед найбільш не згодні та вагалися з ПР підприємця (26,1 й 9,5%), далі – менеджера (13,1 і 6,6%) та на кінець – учителя (8,1 й 4,6%) й надавача допомоги (7,8 і 5,5%). Студенти теж першочергово не погоджувались або мали сумнів щодо ПР підприємця (14,3 й 10,4%), тоді – учителя (16,3 і 7,4%), а на останок – менеджера (10,8 й 7,0%) та надавача допомоги (10,3 і 5,7%). Щодо решти основних ПР, то сумарний відсоток незгоди та вагання становив менш як 10%.

Далі нами було вивчено погляд опитаних на ПР, які не належать до концепції «фармацевт десяти зірок». Для цього ми обрали близькі за значенням базові компетенції, а саме психолога (надає психологічну допомогу пацієнтам тобто допомагає у вирішенні їхніх проблем та налагодженні стосунків з оточуючими) та ІТ-спеціаліста (розробляє та тестує комп'ютерні програми задля оптимізації фармацевтичної діяльності).

Таблиця 3.2 – Думки ФФ та студентів-фармацевтів України щодо основних ПР фармацевта

Основні ПР ФФ	ФФ			Студенти-фармацевти		
	Згідні з ПР	Не згідні з ПР	Вагалися з відповіддю	Згідні з ПР	Не згідні з ПР	Вагалися з відповіддю
Уповноважений ухвалювати рішення	96,0% (n=507)	1,5% (n=8)	2,5% (n=13)	93,7% (n=479)	3,7% (n=19)	2,6% (n=13)
Лідер	94,1% (n=497)	2,9% (n=15)	3,0% (n=16)	90,6% (n=463)	4,5% (n=23)	4,9% (n=25)
Контактна особа	92,8% (n=490)	5,5% (n=29)	1,7% (n=9)	88,1% (n=450)	8,0% (n=41)	3,9% (n=20)
Довічний учень	90,9% (n=480)	5,7% (n=30)	3,4% (n=18)	86,3% (n=441)	8,0% (n=41)	5,7% (n=29)
Дослідник	90,6% (n=478)	4,7% (n=25)	4,7% (n=25)	83,2% (n=425)	8,0% (n=41)	8,8% (n=45)
Ініціатор позитивних змін	89,0% (n=470)	6,3% (n=33)	4,7% (n=25)	80,4% (n=411)	8,0% (n=41)	11,6% (n=59)
Учитель	87,3% (n=461)	8,1% (n=43)	4,6% (n=24)	76,3% (n=390)	16,3% (n=83)	7,4% (n=38)
Надавач допомоги	86,7% (n=458)	7,8% (n=41)	5,5% (n=29)	84,0% (n=429)	10,3% (n=53)	5,7% (n=29)
Менеджер	80,3% (n=424)	13,1% (n=69)	6,6% (n=35)	82,2% (n=420)	10,8% (n=55)	7,0% (n=36)
Підприємець	64,4% (n=340)	26,1% (n=138)	9,5% (n=50)	75,3% (n=385)	14,3% (n=73)	10,4% (n=53)
Зазначено усі ПР	38,4% (n=203)			34,6% (n=177)		

Як видно з даних з табл. 3.3, третина студентів і ФФ відносять до основних ПР ФФ компетенцію психолога, а близько двох п'ятих представників обох опитаних груп компетенцію ІТ-спеціаліста, що вказує на недостатнє розуміння опитаними значення істинних ПР.

Таблиця 3.3 – Думки ФФ та студентів-фармацевтів щодо ПР, що не належать до концепції «фармацевт десяти зірок»

Група опитаних	Згідні з ПР	Не згідні з ПР	Вагалися з відповіддю
Психолог			
ФФ	32,4% (n=171)	61,9% (n=327)	5,7% (n=30)
Студенти-фармацевти	33,3% (n=170)	59,5% (n=304)	7,2% (n=37)
ІТ-спеціаліст			
ФФ	38,8% (n=205)	45,5% (n=240)	15,7% (n=83)
Студенти-фармацевти	44,2% (n=44.2)	40,9% (n=209)	14,9% (n=76)

Зважаючи на широке впровадження у фармацевтичному секторі галузі охорони здоров'я України інформаційних технологій, ФФ повинен опанувати комп'ютерну компетентність, що реалізується через ПР довічного учня. Окрім того, ФФ, як член медичної команди, повинен викликати довіру, повагу та створювати позитивно-асоціативний образ під час комунікації з ВА, яка полягає не лише у наданні фармацевтичної опіки, а й у вмінні підтримати пацієнта морально і духовно. Саме ці характеристики є пов'язані з компетенціями, які входять до таких основних ПР як контактна особа та надавач допомоги.

3.3 Регіональний зріз думок українських фармацевтичних фахівців стосовно концепції «фармацевт десяти зірок»

Детальна характеристика регіонального аспекту розбіжностей думок щодо концепції «фармацевт десяти зірок» українських ФФ представлена у табл. 3.4.

Таблиця 3.4 – Думки ФФ України щодо основних ПР фармацевта (регіональний аспект)

Основні ПР ФФ	Відповідь	Західний	Північний	Центральний	Південний	Східний
1	2	3	4	5	6	7
Надавач допомоги	Згідні з ПР	90,7% (n=234)	81,4% (n=92)	81,6% (n=71)	86,5% (n=45)	88,9% (n=16)
	Не згідні з ПР	5,8% (n=15)	12,4% (n=14)	5,7% (n=5)	11,5% (n=6)	5,6% (n=1)
	Вагалися з відповіддю	3,5% (n=9)	6,2% (n=7)	12,6% (n=11)	1,9% (n=1)	5,6% (n=1)
Уповноважений ухвалювати рішення	Згідні з ПР	96,5% (n=249)	93,8% (n=106)	96,6% (n=84)	96,2% (n=50)	100,0% (n=18)
	Не згідні з ПР	1,6% (n=4)	2,7% (n=3)	0,0% (n=0)	1,9% (n=1)	0,0% (n=0)
	Вагалися з відповіддю	1,9% (n=5)	3,5% (n=4)	3,4% (n=3)	1,9% (n=1)	0,0% (n=0)
Контактна особа	Згідні з ПР	94,2% (n=243)	92,9% (n=105)	90,8% (n=79)	86,5% (n=45)	100,0% (n=18)
	Не згідні з ПР	4,7% (n=12)	5,3% (n=6)	6,9% (n=6)	9,6% (n=5)	0,0% (n=0)
	Вагалися з відповіддю	1,2% (n=3)	1,8% (n=2)	2,3% (n=2)	3,8% (n=2)	0,0% (n=0)
Менеджер	Згідні з ПР	77,5% (n=200)	82,3% (n=93)	85,1% (n=74)	80,8% (n=42)	83,3% (n=15)
	Не згідні з ПР	12,8% (n=33)	14,2% (n=16)	11,5% (n=10)	13,5% (n=7)	16,7% (n=3)
	Вагалися з відповіддю	9,7% (n=25)	3,5% (n=4)	3,4% (n=3)	5,8% (n=3)	0,0% (n=0)
Довічний учень	Згідні з ПР	93,4% (n=241)	91,2% (n=103)	83,9% (n=73)	88,5% (n=46)	94,4% (n=17)
	Не згідні з ПР	4,7% (n=12)	5,3% (n=6)	10,3% (n=9)	3,8% (n=2)	5,6% (n=1)
	Вагалися з відповіддю	1,9% (n=5)	3,5% (n=4)	5,7% (n=5)	7,7% (n=4)	0,0% (n=0)
Учитель	Згідні з ПР	88,4% (n=228)	90,3% (n=102)	81,6% (n=71)	84,6% (n=44)	88,9% (n=16)
	Не згідні з ПР	7,0% (n=18)	7,1% (n=8)	11,5% (n=10)	9,6% (n=5)	11,1% (n=2)
	Вагалися з відповіддю	4,7% (n=12)	2,7% (n=3)	6,9% (n=6)	5,8% (n=3)	0,0% (n=0)

Продовження таблиці 3.4

1	2	3	4	5	6	7
Лідер	Згідні з ПР	94,6% (n=244)	93,8% (n=106)	90,8% (n=79)	96,2% (n=50)	100,0% (n=18)
	Не згідні з ПР	2,7% (n=7)	3,5% (n=4)	2,3% (n=2)	3,8% (n=2)	0,0% (n=0)
	Вагалися з відповіддю	2,7% (n=7)	2,7% (n=3)	6,9% (n=6)	0,0% (n=0)	0,0% (n=0)
Дослідник	Згідні з ПР	90,3% (n=233)	89,4% (n=101)	90,8% (n=79)	94,2% (n=49)	88,9% (n=16)
	Не згідні з ПР	5,0% (n=13)	5,3% (n=6)	3,4% (n=3)	3,8% (n=2)	5,6% (n=1)
	Вагалися з відповіддю	4,7% (n=12)	5,3% (n=6)	5,7% (n=5)	1,9% (n=1)	5,6% (n=1)
Підприємець	Згідні з ПР	62,0% (n=160)	68,1% (n=77)	69,0% (n=60)	59,6% (n=31)	66,7% (n=12)
	Не згідні з ПР	26,0% (n=67)	26,5% (n=30)	21,8% (n=19)	32,7% (n=17)	27,8% (n=5)
	Вагалися з відповіддю	12,0% (n=31)	5,3% (n=6)	9,2% (n=8)	7,7% (n=4)	5,6% (n=1)
Ініціатор позитивних змін	Згідні з ПР	91,9% (n=237)	88,5% (n=100)	83,9% (n=73)	82,7% (n=43)	94,4% (n=17)
	Не згідні з ПР	4,3% (n=11)	8,0% (n=9)	8,0% (n=7)	9,6% (n=5)	5,6% (n=1)
	Вагалися з відповіддю	3,9% (n=10)	3,5% (n=4)	8,0% (n=7)	7,7% (n=4)	0,0% (n=0)

З'ясовано, що усі основні ПР зазначила половина ФФ східного регіону (50,0%), щонайменше двох п'ятих опитаних південного регіону (40,4%) та понад третини представників західного (38,8%), північного (36,3%) та центрального регіонів (36,8%). При цьому найбільша частка респондентів східного регіону згідна з такими ПР як уповноважений ухвалювати рішення, контактна особа та лідер (по 100,0%), довічний учень та ініціатор позитивних змін (по 94,4%); південного – дослідник (94,2%); західного – надавач допомоги (90,7%); північного – учитель (90,3%); центрального – менеджер (85,1%) й підприємець (69,0%).

Загалом різниця думок ФФ за регіональним аспектом між мінімальним і максимальним значенням згоди становила більш як 10,0% лише для трьох ПР, а

саме: контактної особи (від 86,5% – південний регіон до 100,0% – східний), ініціатора позитивних змін (від 82,7% – південний до 94,4% – східний) та довічного учня (від 83,9% – центральний до 94,4% – східний). За ранговим розподілом міркування усіх ФФ з різних регіонів були однаковими для таких ПР як уповноважений ухвалювати рішення (1 ранг), лідер (2 ранг) та підприємець (10 ранг). ПР контактної особи зайняла 3 ранг для західного, північного, центрального і східного регіонів, довічного учня – 4 ранг для західного, північного, південного й східного, ініціатора позитивних змін – 5 ранг для західного та східного, а 7 ранг для північного і центрального, надавача допомоги – 6 ранг для західного й південного, але 9 ранг для північного та центрального, дослідника – 6 ранг для північного і східного; учителя – 8 ранг для західного, центрального та східного, менеджера – 9 ранг для західного, південного й східного.

Щодо незгоди, то за ранговим розподілом думки усіх ФФ збіглись щодо ПР підприємця (1 ранг), менеджера (2 ранг), лідера (9 ранг) та уповноваженого ухвалювати рішення (10 ранг). 3 ранг зайняла ПР надавача допомоги для північного і південного регіонів та учителя для західного, центрального й східного, ініціатора позитивних змін – 5 ранг у центральному, південному і східному, контактної особи – 6 ранг для західного, центрального та південного, але 7 для північного й східного, дослідника – 8 ранг для центрального і південного. При цьому варто зауважити, про наявність незначних збігів у ранговому розподілу ПР у випадку вагання респондентів. 1 ранг розділили одразу дві ПР у південному регіоні, а саме ініціатора позитивних змін і довічного учня, 4 ранг – учителя у центральному і південному регіонах, але для південного регіону цей ранг характерний ще й для ПР менеджера, уповноваженого ухвалювати рішення – 4 ранг у північному і південному та 9 ранг у західному і центральному регіонах.

Що стосується регіонального аспекту ПР, які не мають відношення до концепції «фармацевт десяти зірок», то різниця думок ФФ щодо незгоди або вагання для ПР психолога становила 19,1% (від 55,6% – східний до 74,7% – центральний), для ІТ-спеціаліста – 17,3% (від 50,0% – східний до 67,3% – південний) (табл. 3.5).

Таблиця 3.5 – Думки ФФ України щодо ПР, що не входять у концепцію «фармацевт десяти зірок», з регіонального погляду

ПР	Відповідь	Західний	Північний	Центральний	Південний	Східний
Психолог	Згідні з ПР	38,0% (n=98)	25,7% (n=29)	25,3% (n=22)	26,9% (n=14)	44,4% (n=8)
	Не згідні з ПР	55,4% (n=143)	69,0% (n=78)	69,0% (n=60)	69,2% (n=36)	55,6% (n=10)
	Вагалися з відповіддю	6,6% (n=17)	5,3% (n=6)	5,7% (n=5)	3,8% (n=2)	0,0% (n=0)
ІТ-спеціаліст	Згідні з ПР	37,2% (n=96)	45,1% (n=51)	36,8% (n=32)	32,7% (n=17)	50,0% (n=9)
	Не згідні з ПР	47,3% (n=122)	42,5% (n=48)	42,5% (n=37)	50,0% (n=26)	38,9% (n=7)
	Вагалися з відповіддю	15,5% (n=40)	12,4% (n=14)	20,7% (n=18)	17,3% (n=9)	11,1% (n=2)

Варто й зауважити те, що абсолютними лідерами стосовно згоди ПР психолога (44,4%) і ІТ-спеціаліста (50,0%) були ФФ східного регіону.

Позаяк, лише 38,4% ФФ (від 36,3% у північному регіоні до 50,0% – східному) та 34,6% студентів–фармацевтів відповіли вірно щодо усіх основних ПР, які є наявні в концепції «фармацевт десяти зірок» та третина погодилась з двома не чинними ПР ФФ, що вказує на незадовільний рівень їх обізнаності стосовно вищезгаданої концепції. Отже, отримані результати вказують на необхідність залучення закладів вищої освіти, в яких відбувається підготовка МФ, а також проходження курсів підвищення кваліфікації ФФ, до акцентування реалізації усіх вищеперерахованих основних ПР. Розуміння ФФ спектру їхніх повноважень та важливості виконання кожної основної ПР, підкреслює цінність фармацевтичного фаху. Кваліфікований та вмотивований ФФ, що якісно виконує свої службові обов'язки сприяє розвитку та відмінному наданню ФП, що своєю чергою підвищує імідж даної професії та позитивно впливає на систему охорони здоров'я загалом.

3.4 З'ясування думки відвідувачів аптек України стосовно концепції «фармацевт десяти зірок»

З'ясовано думки ВА щодо основних ПР ФФ відіграє важливе значення, позаяк розуміння важливості та багатофункціональності ФФ породжує довіру до цього фаху та сприяє якісному наданню ФД населенню, саме тому нами було здійснено дослідження їхніх думок щодо цих ПР ФФ (табл. 3.6).

Таблиця 3.6 – Результати з'ясування думки ВА України щодо основних ПР фармацевта

Основні ПР ФФ	ВА України		
	Згідні з ПР	Не згідні з ПР	Вагалися з відповіддю
Уповноважений ухвалювати рішення	85,0% (n=850)	2,6% (n=26)	12,4% (n=124)
Надавач допомоги	84,7% (n=847)	6,1% (n=61)	9,2% (n=92)
Контактна особа	81,1% (n=811)	14,0% (n=140)	4,9% (n=49)
Ініціатор позитивних змін	79,2% (n=792)	8,7% (n=87)	12,1% (n=121)
Лідер	75,6% (n=756)	11,5% (n=115)	12,9% (n=129)
Довічний учень	73,8% (n=738)	11,6% (n=116)	14,6% (n=146)
Дослідник	72,8% (n=728)	15,9% (n=159)	11,3% (n=113)
Учитель	67,8% (n=678)	15,0% (n=150)	17,2% (n=172)
Менеджер	42,4% (n=424)	35,8% (n=358)	21,8% (n=218)
Підприємець	30,7% (n=307)	50,4% (n=504)	18,9% (n=189)
Зазначили усі ПР	10,0% (n=100)		

Згідно з результатами опитуванням встановлено, що з погляду ВА ФФ має насамперед бути уповноваженим ухвалювати рішення (85,0%), надавачем допомоги (84,7%) й контактною особою (81,1%), далі – ініціатором позитивних змін (79,2%),

лідером (75,6%), довічним учнем (73,8%), дослідником (72,8%) та учителем (67,8%), а на кінець – менеджером (42,4%) і підприємцем (30,7%).

Варто зазначити й те, що не менш ніж половина респондентів (50,4%) не погоджувалась з ПР підприємця, а третини – менеджера (35,8%). Зі свого боку близько однієї п'ятої опитаних вагалися стосовно ПР учителя, підприємця та менеджера (17,2%, 18,9% та 21,8% відповідно).

Доцільно розглянути відповіді респондентів про ПР, які не належать до концепції «фармацевт десяти зірок». З'ясовано такі результати:

- 18,0% ВА згодні з ПР психолога, при цьому 74,6% – не згодні та 7,4% – вагалися з відповіддю;
- 37,8% респондентів згодні з ПР ІТ-спеціаліста, тоді ж як 42,3% – не згодні й 19,9% – вагалися із відповіддю.

3.5 Регіональний аспект думок відвідувачів аптечних закладів України стосовно концепції «фармацевт десяти зірок»

Вивчення регіонального аспекту думок ВА показало, що усі основні ПР зазначило щонайменше п'ята частина з числа опитаних східного регіону (23,1%), понад десята частина – центрального (10,9%) й західного (10,7%) та найменше представників південного (8,8%) і північного (8,0%) регіонів (табл. 3.7).

Таблиця 3.7 – Результати з'ясування думки ВА України щодо основних ПР фармацевта з регіонального погляду

Основні ПР ФФ	Відповідь	Західний	Північний	Центральний	Південний	Східний
1	2	3	4	5	6	7
Надавач допомоги	Згодні з ПР	85,7% (n=385)	82,4% (n=206)	83,3% (n=145)	86,8% (n=99)	92,3% (n=12)
	Не згодні з ПР	5,1% (n=23)	7,2% (n=18)	7,5% (n=13)	6,1% (n=7)	0,0% (n=0)
	Вагалися з відповіддю	9,1% (n=41)	10,4% (n=26)	9,2% (n=16)	7,0% (n=8)	7,7% (n=1)

Продовження таблиці 3.7

1	2	3	4	5	6	7
Уповноважений ухвалювати рішення	Згідні з ПР	86,4% (n=388)	83,2% (n=208)	85,1% (n=148)	82,5% (n=94)	92,3% (n=12)
	Не згідні з ПР	2,9% (n=13)	2,0% (n=5)	2,9% (n=5)	2,6% (n=3)	0,0% (n=0)
	Вагалися з відповіддю	10,7% (n=48)	14,8% (n=37)	12,1% (n=21)	14,9% (n=17)	7,7% (n=1)
Контактна особа	Згідні з ПР	79,1% (n=355)	82,8% (n=207)	81,6% (n=142)	84,2% (n=96)	84,6% (n=11)
	Не згідні з ПР	14,9% (n=67)	13,6% (n=34)	15,5% (n=27)	8,8% (n=10)	15,4% (n=2)
	Вагалися з відповіддю	6,0% (n=27)	3,6% (n=9)	2,9% (n=5)	7,0% (n=8)	0,0% (n=0)
Менеджер	Згідні з ПР	46,1% (n=207)	33,6% (n=84)	46,6% (n=81)	42,1% (n=48)	30,8% (n=4)
	Не згідні з ПР	30,5% (n=137)	44,8% (n=112)	37,4% (n=65)	36,0% (n=41)	23,1% (n=3)
	Вагалися з відповіддю	23,4% (n=105)	21,6% (n=54)	16,1% (n=28)	21,9% (n=25)	46,2% (n=6)
Довічний учень	Згідні з ПР	75,3% (n=338)	71,2% (n=178)	71,8% (n=125)	75,4% (n=86)	84,6% (n=11)
	Не згідні з ПР	9,4% (n=42)	14,0% (n=35)	15,5% (n=27)	10,5% (n=12)	0,0% (n=0)
	Вагалися з відповіддю	15,4% (n=69)	14,8% (n=37)	12,6% (n=22)	14,0% (n=16)	15,4% (n=2)
Учитель	Згідні з ПР	72,6% (n=326)	67,6% (n=169)	59,2% (n=103)	64,0% (n=73)	53,8% (n=7)
	Не згідні з ПР	13,6% (n=61)	12,8% (n=32)	20,7% (n=36)	15,8% (n=18)	23,1% (n=3)
	Вагалися з відповіддю	13,8% (n=62)	19,6% (n=49)	20,1% (n=35)	20,2% (n=23)	23,1% (n=3)
Лідер	Згідні з ПР	74,8% (n=336)	72,8% (n=182)	79,3% (n=138)	76,3% (n=87)	100,0% (n=13)
	Не згідні з ПР	10,2% (n=46)	14,0% (n=35)	13,2% (n=23)	9,6% (n=11)	0,0% (n=0)
	Вагалися з відповіддю	14,9% (n=67)	13,2% (n=33)	7,5% (n=13)	14,0% (n=16)	0,0% (n=0)

Продовження таблиці 3.7

1	2	3	4	5	6	7
Дослідник	Згідні з ПР	75,9% (n=341)	70,0% (n=175)	69,5% (n=121)	71,9% (n=82)	69,2% (n=9)
	Не згідні з ПР	13,1% (n=59)	18,0% (n=45)	20,7% (n=36)	14,9% (n=17)	15,4% (n=2)
	Вагалися з відповіддю	10,9% (n=49)	12,0% (n=30)	9,8% (n=17)	13,2% (n=15)	15,4% (n=2)
Підприємець	Згідні з ПР	34,1% (n=153)	29,6% (n=74)	29,9% (n=52)	21,9% (n=25)	23,1% (n=3)
	Не згідні з ПР	46,3% (n=208)	52,0% (n=130)	53,4% (n=93)	57,0% (n=65)	61,5% (n=8)
	Вагалися з відповіддю	19,6% (n=88)	18,4% (n=46)	16,7% (n=29)	21,1% (n=24)	15,4% (n=2)
Ініціатор позитивних змін	Згідні з ПР	83,1% (n=373)	77,2% (n=193)	73,6% (n=128)	77,2% (n=88)	76,9% (n=10)
	Не згідні з ПР	6,2% (n=28)	8,8% (n=22)	14,9% (n=26)	8,8% (n=10)	7,7% (n=1)
	Вагалися з відповіддю	10,7% (n=48)	14,0% (n=35)	11,5% (n=20)	14,0% (n=16)	15,4% (n=2)
Зазначили усі ПР		10,7% (n=48)	8,0% (n=20)	10,9% (n=19)	8,8% (n=10)	23,1% (n=3)

При цьому найбільша частка респондентів східного регіону згідна з такими ПР як лідер (100,0%), надавач допомоги, уповноважений ухвалювати рішення (по 92,3%), контактна особа й довічний учень (по 84,6%); західного – ініціатор позитивних змін (83,1%), дослідник (75,9%), учитель (72,6%) і підприємець (34,1%); центрального – менеджер (46,6%).

Цікавим є й те, що три п'ятих респондентів східного регіону категорично не згідні з ПР підприємця, а це є практично удвічі більше максимальної кількості прихильників цієї ПР у західному регіоні. Дещо неоднозначна картина є характерна для ПР менеджера, позаяк 46,6% респондентів погоджуються з нею у центральному регіоні, 46,3% – вагалися у східному регіоні та 44,8% не є згідними у північному регіоні.

Загалом різниця думок ВА за регіональним аспектом між мінімальним і максимальним значенням згоди становила:

- більш ніж 25,0% для ПР лідера (від 72,8% – північний регіон до 100,0% – східний);
- понад 10% для чотирьох ПР: учитель (від 59,2% – центральний до 72,6% – західний), менеджер (від 30,8% – східний до 46,6% – центральний), довічний учень (від 71,2% – північний до 84,6% – східний) та підприємець (від 21,9% – південний до 34,1% – західний).

Для решти ПР різниця була менш як 10,0%.

За ранговим розподілом згоди думки усіх ВА з різних регіонів були однаковими для таких ПР як учитель (8 ранг), менеджер (9 ранг) та підприємець (10 ранг). ПР уповноваженого ухвалювати рішення зайняла 1 ранг для західного, північного і центрального регіонів, але 3 ранг для південного і східного; надавача допомоги – 2 ранг для західного й центрального; контактної особи – 2 ранг для північного і південного та 4 ранг для західного і східного; ініціатора позитивних змін та лідера – відповідно 4 і 5 ранг для північного і південного; довічного учня – 6 ранг для усіх окрім східного й дослідника – 7 ранг для усіх крім західного.

Що стосується незгоди, то думки респондентів однозначно перевищили вагання. За ранговим розподілом усі жителі різних регіонів однаково відзначили ПР підприємця (1 ранг) та менеджера (2 ранг). Схожа тенденція характерна для ПР надавача допомоги (9 ранг) та уповноваженого ухвалювати рішення (10 ранг), за винятком східного регіону, бо не було жодного згідного опитаного.

ПР учителя у південному і східному регіоні зайняла 3 ранг, тоді як у західному і центральному – 4. Схожа ситуація характерна для дослідника, бо у північному й центральному у нього 3 ранг, а в південному і східному – 4. У довічного учня 5 ранг у північному, центральному і південному регіонах. Своєю чергою у північному і центральному регіонах 6 ранг характерний для ПР контактної особи, тоді як у західному з південним – лідера. 9 ранг для західного, північного і південного регіонах притаманний ініціатору позитивних змін.

Щодо вагань, то не було виявлено жодної ПР, яка б зайняла однакову рангову позицію на думку ВА в усіх регіонах України. ПР менеджера зайняла 1 ранг в усіх регіонах, крім центрального, 2 ранг для північного і східного посіла ПР учителя, а для західного, центрального й південного – підприємця, тоді як для північного і східного це є 3 ранг. Для центрального й північного регіонів 4 ранг посіла ПР довічного учня, а для південного й північного – уповноваженого ухвалювати рішення. ПР ініціатора позитивних змін у північному з центральним регіонах зайняла 6 ранг, надавача допомоги для західного, північного і південного – 9 ранг, контактної особи для західного, північного і центрального – 10 ранг.

Детальні результати стосовно регіонального аспекту думок про ПР, що не входять у концепцію «фармацевт десяти зірок» наведено у табл. 3.8.

Таблиця 3.8 – Результати з’ясування думки ВА України щодо ПР, що не входять у концепцію «фармацевт десяти зірок» з регіонального погляду

ПР	Відповідь	Західний	Північний	Центральний	Південний	Східний
Психолог	Згідні з ПР	22,0% (n=99)	11,6% (n=29)	19,0% (n=33)	15,8% (n=18)	7,7% (n=1)
	Не згідні з ПР	72,2% (n=324)	82,0% (n=205)	74,1% (n=129)	67,5% (n=77)	84,6% (n=11)
	Вагалися з відповіддю	5,8% (n=26)	6,4% (n=16)	6,9% (n=12)	16,7% (n=19)	7,7% (n=1)
ІТ-спеціаліст	Згідні з ПР	37,9% (n=170)	39,6% (n=99)	37,9% (n=66)	34,2% (n=39)	30,8% (n=4)
	Не згідні з ПР	40,1% (n=180)	44,0% (n=110)	41,4% (n=72)	48,2% (n=55)	46,2% (n=6)
	Вагалися з відповіддю	22,0% (n=99)	16,4% (n=41)	20,7% (n=36)	17,5% (n=20)	23,1% (n=3)

Виявлено, що абсолютна більшість респондентів з усіх регіонів кардинально не згідна з ПР психолога, при цьому максимально таких респондентів у східному регіоні України (84,6%), але майже чверть (22,0%) опитаних західного регіону

згідна з цією ПР. Не погоджуються з ПР ІТ-спеціаліста від 40,1% (західний регіон) до 48,2% (південний регіон) ВА.

Зазначене на фоні не розуміння ВА основних ПР ФФ є однією з провідних проблем сьогодення у фармацевтичному секторі, яку потрібно розв'язувати шляхом популяризування важливості роботи ФФ як працівників галузі охорони здоров'я.

3.6 Порівняльний аналіз рівня розуміння різними групами опитаних з України та Республіки Польща основних професійних ролей фармацевтичного фахівця

Необхідно зазначити, що аналогічне опитування за запропонованою нами анкетною було проведено нашими польськими колегами серед 528 ФФ, 511 студентів-фармацевтів та 791 ВА. Проведено порівняльний аналіз та встановлено рейтинг основних ПР ФФ за результатами опитування різних груп респондентів з України та Республіки Польща подано в табл. 3.9.

Таблиця 3.9 – Рейтинг основних ПР ФФ за результатами опитування різних груп респондентів з України та Республіці Польща

Основні ПР ФФ	Україна			Республіка Польща		
	Студенти	ФФ	ВА	Студенти	ФФ	ВА
1	2	3	4	5	6	7
Уповноважений ухвалювати рішення	1	1	1	1	5	2
Лідер	2	2	5	10	10	5
Контактна особа	3	3	3	8	8	3
Довічний учень	4	4	6	1	2	7
Надавач допомоги	5	8	2	6	1	4
Дослідник	6	5	7	9	9	9
Менеджер	7	9	9	7	7	8

Продовження таблиці 3.9

1	2	3	4	5	6	7
Ініціатор позитивних змін	8	6	4	5	6	10
Учитель	9	7	8	4	4	6
Підприємець	10	10	10	3	3	1

З'ясовано, що українські респонденти були одноголосними стосовно ПР уповноваженого ухвалювати рішення, яка зайняла 1 місце, щодо важливості її виконання ФФ, контактної особи – 3 та підприємця – 10. Польським респондентам це було притаманно лише для ПР дослідника (9 ранг).

Також наявна спільність думок українських ФФ та студентів-фармацевтів щодо важливості реалізації ПР лідера (2 ранг), довічного учня (4 ранг) та між ФФ і ВА – менеджера (9 ранг). У польських респондентів така тотожність характерна для студентів та ФФ щодо ПР підприємця (3 ранг), учителя (4 ранг), менеджера (7 ранг), контактної особи (8 ранг) та лідера (10 ранг).

Варто зазначити, що українські й польські студенти розмістили однаково за важливістю ПР уповноваженого ухвалювати рішення (1 ранг) та менеджера (7 ранг), ФФ – ініціатора позитивних змін (6 ранг), а ВА – контактної особи (3 ранг), лідера (5 ранг).

Окрім цього наявна цілковита розбіжність думок, яка характеризується різницею на 5 та більше рангів між студентами обох країн щодо важливості реалізації таких ПР як контактна особа, учитель, підприємець і лідер, між ФФ – контактна особа, надавач допомоги, підприємець та лідер ФФ, між ВА – підприємець й ініціатор позитивних змін.

Отже, низький рівень поінформованості ФФ, студентів-фармацевтів та ВА обох країн, а також наявність суттєвих розбіжностей думок вказують на нерозуміння діяльності ФФ як працівника галузі охорони здоров'я. Унаслідок це може бути чинником, що призводить до знецінення ПР ФФ від кваліфікованого фахівця з відповідним освітнім рівнем до продавця ЛЗ. Така ситуація актуалізує важливість

змін в освітньому середовищі та інформаційному просторі, задля повноцінної реалізації ФФ усіх складових концепції «фармацевт десяти зірок».

Дані досліджень, що містяться в цьому розділі, увійшли до наповнення науково-методичних рекомендацій («Стан і перспективи втілення професійних ролей фармацевтичних фахівців з погляду концепції «фармацевт десяти зірок», Львів, 2021) [66] та впроваджені у практичну роботу 12 фармацевтичних організацій та у науково-освітньому процесі 7 ЗВФО (додатки А і Б).

Висновки до розділу 3

1. Шляхом опитування 528 ФФ з'ясовано, що лише третина з них (38,4%) зазначили усі основні ПР ФФ. Максимальні сумніви у ФФ викликала ПР підприємця (згідні лише 64,4%), тоді як з ПР уповноваженого ухвалювати рішення, лідера, контактної особи, довічного учня та дослідника згідна абсолютна більшість респондентів (96,0, 94,1, 92,8, 90,9 та 90,6% відповідно). За регіональним аспектом визначено, що усі основні ПР зазначила половина ФФ східного регіону, щонайменше двох п'ятих опитаних південного регіону та понад третини представників західного, північного та центрального регіонів. За різницею думок респондентів у регіональному аспекті встановлено відмінність понад 10% між мінімальним і максимальним значенням згоди для трьох ПР, а саме: контактної особи, ініціатора позитивних змін та довічного учня.

2. На підставі аналізу 511 даних анкетування студентів-фармацевтів встановлено, що щонайменше третина (34,6%) з них зазначили вірно усі основні ПР ФФ. Абсолютна більшість згідна із ПР уповноваженого ухвалювати рішення й лідера, тоді як меншість – підприємця (24,7%) та учителя (23,7%).

3. За результатами опитування 1000 ВА визначено, що лише десята їх частина зазначила усі ПР ФФ. При цьому максимальний сумнів викликали ПР менеджера (згідні 42,4%) і підприємця (згідні 30,7%), тоді як не було жодної ПР, з якою були б згідні більш ніж 90,0% респондентів. Різниця думок ВА за регіональним аспектом між мінімальним і максимальним значенням згоди для ПР лідера становила понад

25,0%, ПР учителя, менеджера, довічного учня та підприємця – понад 10%. Усі основні ПР зазначило щонайменше п'ята частина ВА східного регіону (23,1%), понад десята частина – центрального (10,9%) й західного (10,7%) та найменше представників південного (8,8%) і північного (8,0%) регіонів.

4. Порівняльне ранжування результатів анкетування українських респондентів з даними опитування польських ФФ, студентів-фармацевтів та ВА вказало на наявність цілковитої розбіжності думок, яка характеризується різницею на 5 і більше рангів, зокрема між ФФ обох країн щодо важливості реалізації таких ПР як контактна особа, учитель, підприємець і лідер, між студентами – контактна особа, надавач допомоги, підприємець та лідер, між ВА – підприємець й ініціатор позитивних змін. При цьому узгодженість думок виявлена у студентів стосовно ПР уповноваженого ухвалювати рішення (1 ранг) та менеджера (7 ранг), ФФ – ініціатора позитивних змін (6 ранг), ВА – контактної особи (3 ранг), лідера (5 ранг).

5. Зважаючи на низький рівень обізнаності респондентів з концепцією «фармацевт десяти зірок», акцентовано необхідність залучення ЗВФО дипломного та післядипломного рівня задля повноцінної реалізації ФФ усіх складових концепції «фармацевт десяти зірок», що спонукатиме до розвитку фармацевтичних компетенцій у професіоналів фармацевтичного сектору та його популяризації серед ВА та стимулюватиме підвищенню іміджу основних ПР ФФ у суспільстві.

Результати досліджень даного розділу наведено у восьми публікаціях:

1. Kremin Yu., Zaprutko T., Kus K., Hromovyk B. Comparative analysis of the understanding the «ten-star pharmacist» concept by pharmaceutical specialists and pharmacy students of medical universities of Ukraine and Poland. *Journal of Health Policy & Outcomes Research*. 2022. № 2. DOI: <https://doi.org/10.7365/JHPOR.2022.2.1>.

2. Громовик Б. П., Кремінь Ю. І. Пілотне дослідження поінформованості студентів фармацевтичного факультету щодо концепції «фармацевт десяти зірок». *Соціальна фармація: стан, проблеми та перспективи*: матер. VI міжнар. наук.-

практ. інтернет-конф. (23-24 квітня 2020 р., м. Харків). ред. кол.: А. А. Котвіцька та ін. Харків: Вид-во НФаУ. 2020. С. 160-162.

3. Громовик Б. П., Кремінь Ю. І. Порівняльне дослідження поінформованості студентів закладів вищої фармацевтичної освіти щодо концепції «фармацевт десяти зірок». *Сучасні напрямки удосконалення фармацевтичного забезпечення населення: від розробки до використання лікарських засобів природного і синтетичного походження*: матер. наук.-практ. дистанц. міжнар. конф. (м. Івано-Франківськ, 19-20 травня 2020 р.). ред. кол.: М. М. Рожко та ін. Івано-Франківськ: Вид-во ІФНМУ. 2020. С. 27-29.

4. Кремінь Ю. І., Громовик Б. П. До питання поінформованості фармацевтичних фахівців щодо концепції «фармацевт десяти зірок». *Підготовка спеціалістів фармації в рамках концепції «навчання протягом життя (Life long learning)»*: наука, освіта, практика: матер. II наук.-практ. інтернет-конф. з міжнар. участю (м. Харків, 21–22 жовтня 2020 р.). ред. кол.: В. М. Толочко та ін. Харків: Вид-во НФаУ. 2020. С. 90-93.

5. Kremin Yu., Hromovyk B., Zaprutko T., Kus K. Paradigm the «ten-star pharmacy»: the view of pharmacy visitors. International e-conference contemporary pharmacy: *Issues, challenges and expectations*. Abstract book. (Kaunas, October 23, 2020). Kaunas, Lithuania.: Lithuanian University of Health Sciences. 2020. P. 47.

6. Kremin Yu., Hromovyk B., Zaprutko T., Kus K. Comparative study of the understanding of visitors to pharmacies in Ukraine and Poland of the professional roles of pharmacists. *Actual problems of industrial economy and logistics development: materials of VIII scientific and practical internet-conference with international participation* (Kharkiv, November 12, 2020); ed. board.: O. V. Posilkina, O. V. Litvinova, A. G. Lisna. Kharkiv: NUPh. 2020. P. 76.

7. Kremin Yu., Zaprutko T., Kus K., Nowakowska E., Hromovyk B. Understanding the ten-star pharmacist concept by students-pharmacists of medical universities of Lviv and Poznan. *Farmakoekonomika szansą na zbilansowanie wydatków systemu opieki zdrowotnej w Polsce: VIII Ogólnopolska Konferencja Naukowo-Szkoleniowa*. (Poznan, 20 listopada 2020) Poznan, Polska: PUMS. 2020. P. 18.

8. Кремінь Ю. І., Громовик Б. П. Стан і перспективи втілення професійних ролей фармацевтичних фахівців з погляду концепції «фармацевт десяти зірок»: науково-методичні рекомендації. Львів, 2021. 32 с.

РОЗДІЛ 4

НАУКОВЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ПРОБЛЕМ РЕАЛІЗАЦІЇ ТА ВЕКТОРІВ РОЗВИТКУ ПРОФЕСІЙНОЇ РОЛІ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ФАХІВЦІВ В УКРАЇНІ

Реалізація ПР ФФ посідає провідне місце у сфері якісного надання ФД населення. Ключові обов'язки повинні регламентуватися нормативно-правовими актами України, які активно вивчаються дослідниками фармації, тим не менш ще не було проаналізовано взаємозв'язку між Законами України, Постановами КМ України та наказами МОЗ України з ПР ФФ [13, 31].

Ефективність реалізації ключової та основних ПР ФФ залежить від багатьох чинників. Одним з них є наявність мотиваційного аспекту, позаяк це є рушійною силою для успішного функціонування фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я, а відтак якісного надання ФД та відповідного ФЗ населення, з одного боку, та соціально відповідального отримання економічної вигоди аптеки – з іншого.

Необхідність впровадження ефективних форм заохочення ФФ та гідного рівня заробітної плати (ЗП) пов'язана із рядом причин, серед яких динамічність розвитку фармацевтичної галузі, яка потребує висококваліфікованих, конкурентоспроможних, стресостійких, адаптивних, дисциплінованих, чесних, енергійних, комунікабельних, доброзичливих, відповідальних, уважних й прогресивних ФФ, що можуть працювати в режимі багатозадачності, при цьому мають змогу належно виконувати свої ПР відповідно до концепції «фармацевт десяти зірок».

Саме тому метою даного етапу дисертаційного дослідження був аналіз реалізації ПР ФФ в умовах праці в аптеках України [64, 65], а також специфіки використання роботодавцями мотиваційних засобів [171-173] та вплив держави на формування нових фармацевтичних послуг.

4.1 Нормативно-правове забезпечення належної реалізації фармацевтичним фахівцем основних професійних ролей

Позаяк Україна стала кандидатом в члени Європейського Союзу, то відповідно фармацевтична складова також має розвиватись згідно з європейським досвідом, і як наслідок сформувані основні ПР ФФ. Саме тому актуальним є аналіз втілення ПР ФФ в правовій системі України. З цією метою нами було проаналізовано такі нормативно-правові акти:

А) Закони України:

- «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні» № 875-ХІІ від 21.03.1991 р. [174];
- «Про захист прав споживачів» № 1023-ХІІ від 12.05.1991р. [175];
- «Основи законодавства України про охорону здоров'я» № 2801-ХІІ від 19.11.1992 р. [176];
- «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення» № 4005-ХІІ від 24.02.1994 р. [177];
- «Про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори» № 60/95-ВР від 15.02.1995 р. [178];
- «Про заходи протидії незаконному обігу наркотичних засобів, наркотичних речовин і прекурсорів та зловживанням ними» № 63/95-ВР від 15.02.1995 р. [179];
- «Про захист персональних даних» № 4452-VI від 23.02.2012 р. [180];
- «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо посилення відповідальності за фальсифікацію або обіг фальсифікованих лікарських засобів» № 5065-VI від 05.07.2012 р. [181];
- «Про ліцензування видів господарської діяльності» № 222-VIII від 02.03.2015 р. [182];
- «Про лікарські засоби» № 2469-IX від 28.07.2022 р. [48].

Б) Постанови Кабінету Міністрів України:

- «Про подальше удосконалення системи післядипломної освіти та безперервного професійного розвитку медичних та фармацевтичних працівників»

№ 166 від 22.07.1993 р. [183];

– «Про затвердження Переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів» № 770 від 06.05.2000 р. [184];

– «Про заходи щодо стабілізації цін на лікарські засоби і виробу медичного призначення» № 955 від 17.10.2008 р. [185];

– «Деякі питання державного регулювання цін на лікарські засоби і виробу медичного призначення» № 333 від 27.03.2009 р. [186];

– «Про затвердження Порядку проведення діяльності, пов'язаної з обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та контролю за їх обігом» № 589 від 03.06.2009 р. [187];

– «Про затвердження Порядку придбання, перевезення, зберігання, відпуску, використання та знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у закладах охорони здоров'я» № 333 від 13.05.2013 р. [188];

– «Деякі питання електронної системи охорони здоров'я» № 411 від 25.04.2018 р. [189];

– «Про затвердження Положення про систему безперервного професійного розвитку медичних та фармацевтичних працівників» № 725 від 14.07.2021 р. [190].

В) Накази Міністерства охорони здоров'я України:

– «Про затвердження Змін до Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск 78 «Охорона здоров'я» № 117 від 29.03.2002 р. [191];

– «Про затвердження Правил виписування рецептів на лікарські засоби і виробу медичного призначення, Порядку відпуску лікарських засобів і виробів медичного призначення з аптек та їх структурних підрозділів, Інструкції про порядок зберігання, обліку та знищення рецептурних бланків» № 360 від 19.07.2005 р. [137];

– «Про вдосконалення атестації провізорів та фармацевтів» № 818 від 12.12.2006 р. [192];

– «Про затвердження Порядку здійснення фармаконагляду» № 898 від 27.12.2006 р. [193];

- «Про затвердження Інструкції із санітарно-протиепідемічного режиму АЗ» № 275 від 15.05.2006 р. [194];
- Про затвердження Переліків отруйних та сильнодіючих лікарських засобів № 490 від 17.08.2007 р. [195];
- «Про затвердження документів з питань забезпечення якості лікарських засобів» № 95 від 16.02.2009 р. [196];
- «Про затвердження змін до положення про проведення іспитів на передатестаційних циклах» № 484 від 07.07.2009 р. [197];
- «Про затвердження Порядку встановлення заборони (тимчасової заборони) та поновлення обігу лікарських засобів на території України» № 809 від 22.11.2011 р. [198];
- «Про деякі питання заборони рекламування лікарських засобів» № 422 від 06.06.2012 р. [199];
- «Про затвердження Переліку товарів, які мають право придбати та продавати аптечні заклади та їх структурні підрозділи» № 498 від 06.07.2012 р. [200];
- «Про затвердження Правил виробництва (виготовлення) та контролю якості лікарських засобів в аптеках» № 812 від 17.10.2012 р. [201];
- «Про затвердження Переліку лікарських засобів, заборонених до рекламування, які відпускаються без рецепта» № 876 від 06.11.2012 р. [202];
- «Про принципи належної фармакотерапевтичної практики та запобігання поліпрагмазії» № 651 від 26.07.2013 р. [203];
- «Про настанову ВООЗ та МФФ «Належна аптечна практика: Стандарти якості аптечних послуг» № 455 від 30.05.2013 р. [204];
- «Про затвердження Порядку контролю якості лікарських засобів під час оптової та роздрібної торгівлі» № 677 від 29.09.2014 р. [205];
- «Про затвердження Правил утилізації та знищення лікарських засобів» № 242 від 24.04.2015 р. [206];

Продовження таблиці 4.1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
№ 2801-ХІІ від 19.11.1992 р.	+		+		+					
№ 4005-ХІІ від 24.02.94 р.			+							
№ 60/95-ВР від 15.02.1995 р									+	
№ 63/95-ВР від 15.02.1995 р.			+							
№ 4452-VI від 23.02.2012 р.			+							
№ 5065-VI від 05.07.2012 р.						+				
№ 222-VIII від 02.03.2015 р.									+	
№ 2469-IX від 28.07.2022 р.	+	+						+		
Постанови Кабінету Міністрів України										
№ 166 від 22.07.1993 р.					+					
№ 770 від 06.05.2000 р.			+							
№ 955 від 17.10.2008 р.		+								
№ 333 від 27.03.2009 р.		+								
№ 589 від 13.05.2013 р.		+							+	
№ 240 від 02.07.2014 р.		+								
№ 411 від 25.04.2018 р.		+								
№ 725 від 14.07.2021 р.					+					
Накази Міністерства охорони здоров'я України:										
№ 117 від 29.03.2002 р.	+	+	+	+	+					
№ 360 від 19.07.2005 р.	+	+	+	+						

Відповідно ПР:

– уповноваженого ухвалювати рішення характеризує 18 нормативно-правових актів;

– контактної особи – 11;

– надавача допомоги й довічного учня – по 8;

– дослідника та підприємця – по 4;

– менеджера і учителя – по 3.

На жаль, варто зауважити відсутність втілення в аналізованих нормативно-правових актах ПР лідера та ініціатора позитивних змін.

При цьому висвітлення ПР надавача допомоги, уповноваженого ухвалювати рішення і контактної особи відбувається прямо та повністю; ПР менеджера, довічного учня й учителя – прямо, але частково; а ПР дослідника і підприємця – опосередковано та частково.

Відповідно ми б хотіли окреслити певні недосконалі моменти правового втілення вищезазначених ПР.

ПР менеджера висвітлюється шляхом планування, організації, контролю та регулювання фармацевтичної діяльності. При цьому відсутній аспект важливості стимулювання професійної діяльності й коректної ділової взаємодії в умовах вертикального і горизонтального поділу управлінської діяльності.

ПР довічного учня відображенна відповідно до освітніх вимог, що є потрібні для роботи та складаються із базової фармацевтичної освіти та професійного розвитку у вигляді курсів підвищення кваліфікації, тоді ж як немає зазначень щодо безперервного аспекту самонавчання.

ПР учителя полягає у навчанні пацієнтів стосовно питань, що є пов'язані із здоров'ям, ЛЗ, протидії розповсюдженню фальсифікованих ЛЗ та утилізації фармацевтичних відходів. На противагу не висвітлено аспектів наставництва, внутрішньоаптечного навчання нового покоління ФФ, а також організації навчального процесу в межах аптеки.

ПР дослідника законодавчо окреслена фармаконаглядом, концепцією побудови та проведення доклінічних і клінічних випробувань. Варто зазначити відсутність

інформації щодо необхідності ФФ здійснювати пошук та розробку нових ЛЗ, методик контролю якості, впровадження нових підходів професійної діяльності та втілювати особистий внесок у доказову наукометричну базу.

ПР підприємця обмежується ліцензійними вимогами щодо проведення ФаД в межах яких відкрити аптеку або його структурний підрозділ є можливо кожному громадянину країни. Не зазначено важливості генерації інновацій ФФ та реалізації триєдності фармацевтичного підприємства, з наявністю економічного блага для його власника, працівників і задоволення потреб споживачів.

При цьому аспект ініціативності ФФ в процесі поєднання фінансових, матеріальних, виробничих, інтелектуальних та інших ресурсів задля здійснення підприємництва, що характеризується відкриттям аптеки, не є повноцінно законодавчо закріплений, позаяк її власником може бути будь-яка особа, що вирішила розпочати аптечну діяльність. Тому, як і згадували попередньо, нам було важливо звернути увагу на Законопроект «Про внесення змін до Закону України «Про лікарські засоби» щодо забезпечення економічної конкуренції та захисту прав пацієнтів при здійсненні роздрібною торгівлі лікарськими засобами» [110]. В основі даного законопроекту було включено чіткі вимоги щодо наявності освітнього рівня власника аптеки, відстані між двома аптечними закладами, ліквідації існування великомасштабних АМ, як наслідок зменшення концентрації аптек за територіальною ознакою з метою виключення монопольного становища на ринку АМ. Попри те, що він був відхилений, такі проекти створюють фундамент до подальших можливих змін в правовій системі, як наслідок в майбутньому будуть сприяти повноцінному розкриттю ПР підприємця.

Своєю чергою у Республіці Польща у 2017 р. ухвалили аналогічну поправку до закону «Apteka dla aptekarza» [212]. Відповідно до зміненого закону нова аптека може бути відкрита, якщо відстань від неї до найближчої сусідньої аптеки становить не менше 500 метрів, а кількість фізичних осіб, що припадає на одну аптеку ≥ 3000 осіб. Крім того, основним власником аптеки має бути особа з освітою фармацевта, яка має право керувати та володіти не більш ніж чотирма аптеками. Однак закон не має зворотної сили та поширюється лише на щойно відкриті аптеки

Варто зауважити, що прихильники дерегульованого ринку стверджують, що менше регулювання в аптечному секторі покращує доступ до ЛЗ та аптек і знижує ціни на аптечну продукцію. Проте противники запевняють, що більше регулювання сприяє кращій якості надання ФД та доступності до аптек у сільській місцевості [112].

Зважаючи на зазначене вище, спільно з польськими колегами було проведено опитування щодо регулювання роздрібної торгівлі ЛЗ 1623 та 420 ФФ з України та Республіки Польща відповідно.

Соціальний профіль українських ФФ (рис. 4.1) показав, що 50,2% з них були фармацевтами, а 49,8% – асистентами фармацевта. Більшість респондентів працювали у великих АМ, які мають понад 15 аптек, (42,3%), в міській місцевості (51,3%).

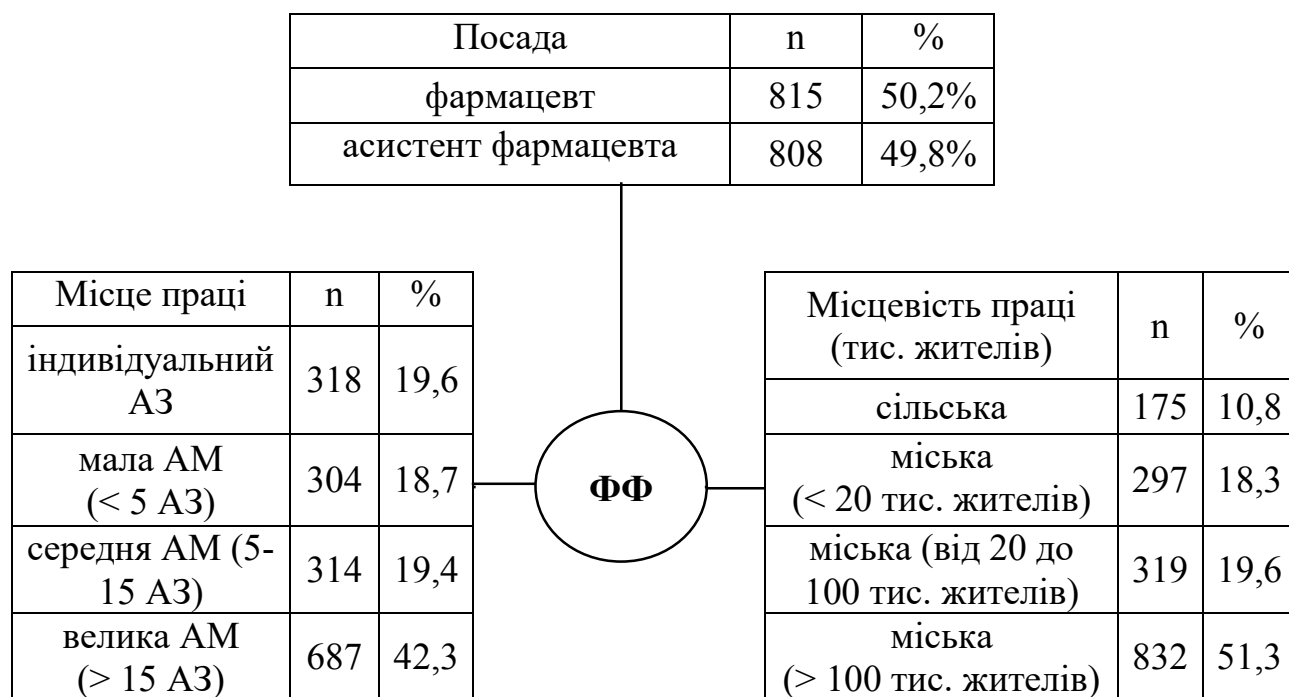


Рисунок 4.1 – Соціальний профіль опитаних ФФ

Як видно з даних табл. 4.2, три четверті українських респондентів вважали, що регулювання роздрібної торгівлі ЛЗ призведе до зростання цін на ЛЗ (76,8%), менше ніж дві третіх – до зниження середньомісячного товарообігу аптеки (61,2%) та

обмеження доступу до ЛЗ через запровадження географічних і демографічних змін (59,5%), понад двох п'ятих – до зменшення загальної кількості аптек (42,5%).

Таблиця 4.2 – Результати вивчення думки ФФ стосовно регулювання фармацевтичного ринку України

№ з.п.	Запитання	З даним твердженням		
		згідні	не згідні	
1	Стурбованість щодо зростання цін на ЛЗ	%	76,8	23,2
		n	1246	377
2	Побоювання щодо обмеження доступу до ЛЗ через запровадження географічних і демографічних змін	%	59,5	40,5
		n	965	658
3	Стурбованість стосовно зниження середньомісячного товарообігу аптеки	%	61,2	38,8
		n	994	629
4	Побоювання стосовно зменшення загальної кількості аптек	%	42,5	57,5
		n	689	934
5	Вважають, що це сприятиме розвитку ФД та поліпшенню якості ФП, як переваг діяльності аптек	%	51,1	48,9
		n	830	793

Своєю чергою щонайменше половина ФФ (51,1%) зазначила, що реформування сприятиме розвитку ФД та поліпшення якості ФП, як переваг діяльності аптек. Що стосується польських респондентів, то їм притаманні протилежні погляди думок – понад чотирьох п'ятих опитаних не були занепокоєні зниженням середньомісячного товарообігу аптек (86,2%) та не лякалися обмеження доступу до ЛЗ через запровадження географічних і демографічних змін (87,4%), щонайменше три чверті – не були стурбованими щодо зростання цін на ЛЗ (78,6%), а майже дві третіх не боялися зменшення загальної кількості аптек (65%). Своєю чергою понад половину респондентів (57,6%) вважали, що дана поправка у законі попри те, що спричинить зменшення кількості аптек у Республіці Польща, сприятиме розвитку ФД та поліпшення якості ФП, як переваг діяльності аптек.

Детальні результати відповідей українських респондентів представлені у табл. 4.3.

Таблиця 4.3 – Характеристика думок ФФ України стосовно регулювання фармацевтичного ринку

Питання №	Індивідуальний АЗ		В АМ, в якій АЗ:						У сільській місцевості		В міській місцевості (тис. жителів):						
			до 5		5 – 15		понад 15				до 20		Від 20 до 100		понад 100		
	З	НЗ	З	НЗ	З	НЗ	З	НЗ	З	НЗ	З	НЗ	З	НЗ	З	НЗ	
1	%	76,7	23,3	83,9	16,1	51,0	49,0	85,4	14,56	96,0	4,0	85,9	14,1	90,0	10,0	64,4	35,6
	n	273	74	255	49	160	154	587	100	168	7	255	42	287	32	536	296
	p	< 0,0001		< 0,0001		= 0,7337		< 0,0001		< 0,0001		< 0,0001		< 0,0001		< 0,0001	
2	%	58,2	41,8	57,9	42,1	41,4	58,6	69,0	31,0	80,6	19,4	65,0	35,0	73,0	27,0	47,8	52,2
	n	185	133	176	128	130	184	474	213	141	34	193	104	233	86	398	434
	p	= 0,0040		= 0,0066		= 0,0027		< 0,0001		< 0,0001		< 0,0001		< 0,0001		= 0,2132	
3	%	53,5	46,5	70,1	29,9	37,3	62,7	71,91	28,09	81,1	18,9	64,3	35,7	74,6	25,4	50,8	49,2
	n	170	148	213	91	117	197	494	193	142	33	191	106	238	81	423	409
	p	= 0,2183		< 0,0001		< 0,0001		< 0,0001		< 0,0001		< 0,0001		< 0,0001		= 0,6280	
4	%	39,0	61,0	35,5	64,5	27,4	72,6	54,0	46,0	47,4	52,6	45,5	54,5	55,2	44,8	35,5	64,5
	n	124	194	108	196	86	228	371	316	83	92	135	162	176	143	295	537
	p	< 0,0001		< 0,0001		< 0,0001		= 0,0366		= 0,4971		= 0,1183		= 0,0662		< 0,0001	
5	%	52,2	47,8	55,9	44,1	67,2	32,8	41,19	58,81	38,9	61,1	51,9	48,1	44,5	55,5	56,0	44,0
	n	166	152	170	134	211	103	283	404	68	107	154	143	142	177	466	366
	p	= 0,4331		= 0,4020		< 0,0001		< 0,0001		< 0,0001		= 0,5247		= 0,0512		= 0,0002	

Умовні позначення: З – Згідні з даним твердженням; НЗ – Не згідні з даним твердженням;

Питання:

№1 – Стурбованість стосовно зростання цін на ЛЗ.

№2 – Побоювання щодо обмеження доступу до ЛЗ через запровадження географічних і демографічних змін.

№3 – Стурбованість стосовно зниження середньомісячного товарообігу АЗ.

№4 – Побоювання стосовно зменшення загальної кількості АЗ.

№5 – Вважають, що це сприятиме розвитку ФД та поліпшення якості ФП, як переваг діяльності АЗ.

В залежності від аптек, в яких працювали ФФ, понад чотирьох п'ятих ФФ (85,4%) великих АМ були стурбованими зростанням цін на ЛЗ внаслідок можливого реформування, щонайменше дві третіх – зниженням середньомісячного товарообігу аптек (71,9%) та обмеженням доступу до ЛЗ через запровадження географічних і демографічних змін (69,0%).

Більш як половина (54,0%) опитаних мала занепокоєння стосовно можливого зменшення загальної кількості аптек, на противагу польським, де ці показники становили: 28,2%, 24,8%, 18,8%, 49,6% та 67,2% відповідно.

Стосовно сприяння розвитку ФД та поліпшенню якості ФП, як переваг діяльності аптеки, то з цим максимально погоджувалися 67,2% українських ФФ, які працювали в АМ, де налічується 5 – 15 аптек та 68,4% польських ФФ з індивідуальних аптек.

Що стосується населених пунктів, то абсолютна більшість українських ФФ із сільської місцевості (96,0%) були стурбовані можливим зростанням цін на ЛЗ, понад трьох четвертих – обмеженням доступу до ЛЗ через запровадження географічних і демографічних змін (80,6%) та зниженням середньомісячного товарообігу аптек (81,1%). Більш як половину ФФ міської місцевості з чисельністю від 20 до 100 тис. жителів (55,2%) турбувало можливе зменшення загальної кількості аптек.

Щодо сприяння розвитку ФД та поліпшенню якості ФП, як переваг діяльності аптеки, то з цим згодні 56,0% українських ФФ та 59,4% польських ФФ, які працюють у містах з чисельністю понад 100 тис. жителів.

Отже результати зазначеного вище аналізу показали, що можливе регулювання фармацевтичного ринку викликає побоювання та сумніви в українських ФФ, тоді як в польських ФФ вони відсутні.

При цьому необхідно звернути увагу на те, що можливість відкриття власної конкурентоспроможної аптеки є вкрай важливим чинником для розвитку ФФ, позаяк це сприятиме реалізації ПР лідера, підприємця та ініціатора позитивних змін. ФФ розумітиме можливість кар'єрного зросту, що в майбутньому дозволить йому володіти власною підприємницькою справою, а від так, дасть поштовх для ініціацій задля покращення ФП у власній аптеці та сприятиме підвищенню їх конкуренції.

Лобіювання інтересів АМ є вкрай небезпечним для фармацевтичного ринку, бо не сприяє розвитку кар'єрних можливостей ФФ і виживанню самостійних аптек. Як наслідок, відбувається поглинання самостійних аптек дрібними АМ, які самі згодом поглинаються великими АМ [213]. Відповідно проходить тотальна монополізація аптечного ринку в Україні, де є абсолютно нормою АМ із кількістю 100 та більше місць провадження роздрібної реалізації ЛЗ та МВ [214]. Зайняття посади завідувача аптек є вкрай обмеженою можливістю для ФФ, а з погляду діяльності АМ й реалізації цих обов'язків асистентами фармацевта зазначене підтверджує звуження перспектив для МФ в їх кар'єрних амбіціях, від так впливає на зниження іміджу ФФ загалом.

4.2 Аналіз реалізації основних професійних ролей фармацевта в аптечних реаліях

Задля аналізу стану реалізації ПР ФФ у вітчизняній фармацевтичній практиці нами проаналізовані вакансії, які розмістили 10 великих АМ на сайтах work.ua [215] та robota.ua [216], а саме: Аптека 3і, Аптека D.S., Аптека Бажаємо Здоров'я (АБЗ), Аптека Доброго Дня (АДД), Аптека Здорової Родина (АЗР), Аптека Мед-Сервіс (АМС), Аптека Низьких Цін (АНЦ), Аптека Оптових Цін (АОЦ), Аптека Подорожник й Сім'я аптек Farmacia.

З'ясовано, що 60% аналізованих АМ (АБЗ, АДД, АМС, АНЦ, АОЦ та Аптека Подорожник) подавали інформацію про те, що ФФ має здійснювати консультацію та надавати якісну ФД «клієнтові». На наше переконання, застосування термінів «клієнт» і «клієнтоорієнтованість» щодо ПР ФФ є категорично недоречним, позаяк місія професійної діяльності ФФ, як надавача допомоги, – пацієнтосфокусованість, тобто сприяння добробуту пацієнтів навіть всупереч власним справам чи комерційним інтересам аптеки.

Нині ФФ відіграють мінімальну дорадчу роль у втіленні національної лікарської (фармацевтичної) політики, позаяк неналежним чином представлені в органах державного управління фармацевтичним сектором галузі охорони здоров'я

як на регіональному, так і на державному рівнях. Свій опосередкований вплив на цей процес ФФ можуть здійснити через активну участь у громадських професійних організаціях. Проте пасивна позиція значної частини ФФ щодо організації власної фармацевтичної діяльності, яка спричинена чинною десятиліттями практикою державного регулювання фармацією, аж ніяк не спонукає їх до участі в діяльності саморегульованих фармацевтичних організацій, від так перешкоджає реалізації ПР уповноваженого ухвалювати рішення.

Дуальність ролі ФФ як контактної особи передбачає насамперед забезпечення добробуту пацієнта та не виключає важливості економічного чинника. Проте вітчизняні ФФ втрачають позицію слугувати містком між пацієнтом та лікарем внаслідок:

- домінування у доборі на роботу ФФ торговельної (комерційної) функції аптеки, тобто спрямованості у діяльності абсолютної їх більшості на зростання вартості середнього чека, від чого залежить ЗП ФФ;
- неналежного сприйняття державним управлінням охорони здоров'я та медичною спільнотою клінічних фармацевтів;
- комерціалізації відносин між медичними представництвами та лікарями, а також між лікарями та аптеками, особливо за наявності аптек в лікарні чи поліклініці.

Так, 50% АМ (Аптека Зі, АДД, АМС, АНЦ та Аптека Подорожник) вказують на змогу ФФ мати гідну ЗП шляхом отримання бонусів та впливу на неї. Своєю чергою недостатньо висвітлена нематеріальна складова, позаяк лише для 30% вакансій (Аптека D.S., АМС та АНЦ) було зазначено, що ФФ мають змогу обрати місце праці, для 30% (АМС, Аптека Зі, Аптека Подорожник) – отримати спеціальні корпоративні знижки на товари, для 10% – створити гнучкий графік роботи (Аптека Зі) та отримати спеціальну програму лояльності для працівників і корпоративне страхування (Аптека D.S.). Щодо забезпечення суспільства інформацією про здоров'я і ЛЗ, то попри декларування в нормативно-правових документах України важливості санітарно-просвітницької діяльності, в них відсутні чіткі рекомендації для ФФ щодо обсягів роботи та методів популяризації здорового способу життя і

зміцнення здоров'я населення. При цьому більшість вітчизняних аптек санітарно-просвітницьку роботу взагалі не проводять або виконують лише формально.

Зважаючи на те, що власниками більшості АМ є фахівці без фармацевтичної освіти, спостерігається конфлікт інтересів між власниками аптек (яких першочергово цікавлять економічні інтереси) і ФФ-менеджерами (оптимальне поєднання економічних результатів та соціальної спрямованості у діяльності АЗ). Як дисциплінований підлеглий ФФ має конструктивно сприймати вказівки роботодавця, які зазвичай прагнуть позбутися ФФ, що не беззастережно сприймає і виконує накази, особливо якщо вони стосуються зростання вартості середнього чека шляхом неоправданого збільшення його глибини, а це в свою чергу перешкоджає повноцінній реалізації ФФ ПР менеджера.

Варто зазначити, що лише у 20% вакансій АМ (Аптека Зі та АОЦ) було вказано про допомогу ФФ у проходженні курсів підвищення кваліфікації, проте стара система післядипломної освіти не стимулює ФФ до неперервного вдосконалення, позаяк скерована насамперед на передатестаційні цикли один раз у п'ять років і не встигає за новітніми розробками. Решта АМ заохочують ФФ лише до здобуття нових знань, окрім безплатного розвитку та навчання, за допомогою тренінгів, майстер-класів та семінарів, головна мета яких полягає у підвищенні маркетингових навичок щодо просування ЛЗ та МВ, а не наданні нової та корисної фармацевтичної й медичної інформації, що в свою чергу перешкоджає адекватній реалізації ПР довічного учня.

Проте надмірне навантаження ФФ як економічне, так і з погляду тривалості робочої зміни, відсутність відповідного матеріального та морального стимулювання не сприяють реалізації внутрішньоаптечного навчання та належного професійного розвитку ФФ. Окрім цього, продукування у мас-медійному просторі здебільшого негативної інформації про аптеки та ФФ дуже впливає на зниження їх іміджу та породжує недовіру населення до фармацевтичного фаху і відповідно не дає змогу ФФ донести необхідну інформацію до пересічних громадян, що виключає належну реалізацію ролі ФФ як учителя у суспільстві.

Сьома ПР (лідер) передбачає, що ФФ внаслідок особистісних якостей надихає колег задля того, щоб вони максимально проявляли свої здібності в забезпеченні добробуту пацієнта і суспільства, а в разі заняття керівних посад розуміє механізми лідерства і здатний впоратися з тягарем владних повноважень. Нині лідерство серед ФФ реалізується насамперед у випадках нестачі чи відсутності фахівців інших медичних спрямувань, зокрема в сільській місцевості, а також небажанні пацієнтів відвідувати поліклініки за відсутності довіри до результатів обстеження, наявності матеріальних обмежень, необхідності вистоювати черги.

Окрім цього, в ході нашого дослідження визначено, що при наборі ФФ в АМ роботодавці не вказують, який рівень фармацевтичної освіти буде мати перевагу в отриманні роботи. Лише у 30% вакансій АМ (АМС, Аптека 3і, Аптека Подорожник) зазначено, що здійснюється доплата за вищу фармацевтичну освіту та курси «Організація та управління фармацією». Цікавим є те, що в одній АМ (АДД) поряд з пропозицією перспективи кар'єрного росту було зазначено, що 80% усіх завідувачів аптек працювали в компанії фармацевтами та асистентами фармацевта. Тобто це свідчить про те, що у ряді АМ де-юре завідувачами аптек призначають фармацевтів, а де-факто на цій посаді працюють асистенти фармацевта, що не сприяє розвитку лідерства серед ФФ з вищою освітою.

При цьому у вимогах АМ до ФФ не прописується їх ПР дослідника. Слід зауважити й те, що кількість аптек з екстемпоральним виготовленням становить лише 1% від загальної кількості [32], а на 100 тис. населення припадає менше однієї аптеки з екстемпоральним виготовленням ЛЗ. У таких аптеках працюють 5,2% фармацевтів і 3,2% асистентів фармацевтів від їх загальної кількості [217]. Як наслідок абсолютна більшість ФФ не працює з виготовленням ЛЗ, а отже не має змоги направити свою діяльність на удосконалення ФЗ населення, відповідно належно реалізовувати ПР дослідника.

В Україні майже три четверті (74,0%) аптек знаходяться у містах. При цьому лише менше як одна п'ята (24,0%) з них належать фізичним особам-підприємцям. Абсолютна більшість (86,0%) аптек консолідовані в АМ [217].

Група народних депутатів у липні 2018 р. подала до Верховної Ради України новий законопроект, який визначає фармацевтичну діяльність у сфері роздрібною реалізації ЛЗ як професійну діяльність, що здійснюється виключно ФФ, не передбачає існування великомасштабних АМ, встановлює чіткі вимоги щодо розміщення аптек відносно одна одної. Позитивні зміни, які могли б відбутись в АМ України, є радше далекою перспективою, а не реальністю, позаяк у серпні 2019 р. згаданий законопроект був відкликаний [110] внаслідок лобювання інтересів АМ. Отже, превалювання в Україні АМ не надає можливості реалізувати ФФ підприємницькі навички у належному обсязі.

При цьому ФФ як ініціатор позитивних змін є сильнішою особистістю, ніж звичайний ФФ-лідер, позаяк не просто веде за собою людей, а веде їх до нового бажаного стану, змінюючи при цьому місію, візію та цінності фармацевтичної організації, а також політику в галузі охорони здоров'я. Нині реалізація складової ініціатора позитивних змін відбувається за низхідною: фармацевтичне виробництво – медичне представництво – аптека.

За даними аналізу вимог до вакансій виявлено, що ФФ у:

- 70% АМ (Аптека 3і, АБЗ, АДД, АЗР, АМС, АНЦ, АОЦ) має здійснювати розрахунково-касові операції, вести касову документацію та дотримуватись касової дисципліни;
- 40% (Аптека 3і, АЗР, АМС, АОЦ) – контроль умов зберігання ЛЗ та товарів аптечного асортименту;
- 30% – прийом товару та формування викладки (Аптека D.S., АЗР, АНЦ), слідкувати за дотриманням фармацевтичного порядку та санітарного режиму (АДД, АБЗ, АМС);
- 20% – контроль терміну придатності товару (АДД, АЗР) та формувати товарний запас і здійснювати облік дефектури (Аптека 3і, АОЦ);
- 10% – ведення внутрішньої документації (АОЦ), брати участь у проведенні інвентаризації (АНЦ) і здійснювати контроль якості ЛЗ та товарів аптечного асортименту (Аптека 3і).

Тобто результати вивчення опису вакансій АМ показують, що здебільшого до ФФ висувають вимоги, що визначені його освітнім рівнем за відсутності бачення ФФ як ініціатора позитивних змін.

4.3 Мотивація фармацевтичних фахівців до професійної діяльності як детермінанта належної реалізації їх професійної ролі

У процесі реалізації основних ПР ФФ повинен бути не тільки конкурентоспроможним та вмотивованим до високої якості надання ФП, але й отримувати повагу до виконуваної ним роботи з боку пацієнтів/ВА та гідну заробітну плату від роботодавця.

Зважаючи на те, що до ФФ ставиться низка кваліфікаційних вимог у процесі виконання їхньої ПР, важливо, аби вони отримували відповідну ЗП та були належним чином вмотивованими.

Для цього було проведено вивчення специфіки використання роботодавцями оплати праці, а також мотиваційних та демотиваційних засобів за допомогою анонімного інтернет-опитування ФФ України, що реалізовувалось із застосуванням анкети в Google Формі, яка складалася з п'яти блоків запитань та була розміщена у дев'яти фармацевтичних групах соціальної мережі «Фейсбук» упродовж 26 червня – 26 серпня 2020 р. Перший блок опитувальника містив запитання щодо паспортної частини, другий – методики формування чинної ЗП респондентів, третій – частоти використання форм заохочення роботодавцем, четвертий – демотивуючих чинників, які зустрічаються у роботі та п'ятий – важливості мотивуючих чинників.

Важливим є те, що 60,1% респондентів мали вищу фармацевтичну освіту, 73,0% – стаж роботи 5 років і більше (середній фармацевтичний стаж складає 11,4 року, мінімальний – 1 рік, максимальний – 50 років), що свідчить про їх компетентність і досвідченість та дає підстави вважати отриману інформацію якісною й об'єктивною.

Детальний соціальний профіль ФФ наведений у рис.4.2.

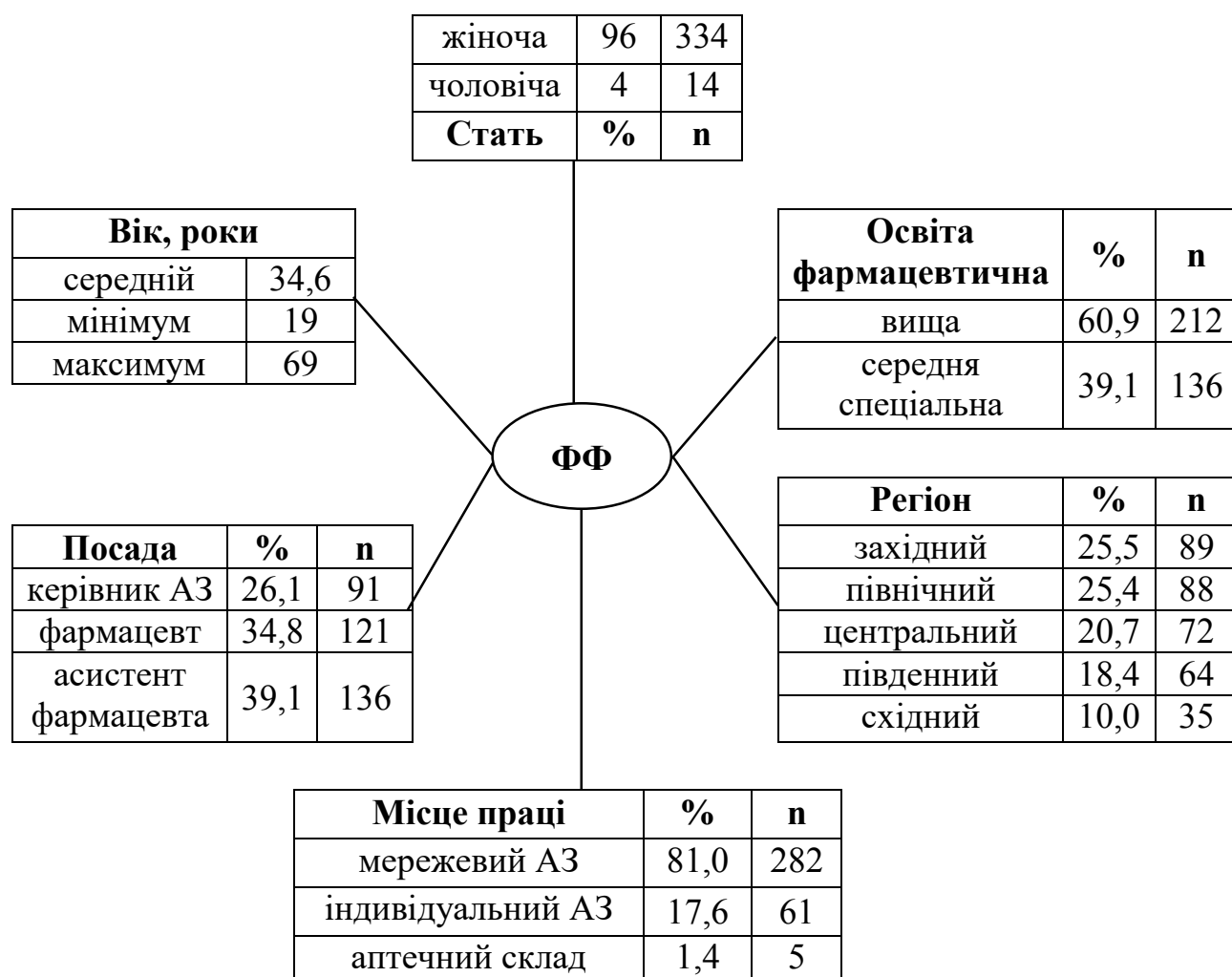


Рисунок 4.2 – Характеристика соціального профілю опитаних ФФ

За даними інтернет-опитування було визначено, що середня місячна ЗП ФФ в аптеках за останні три місяці (2020 р.) складала 7645 грн за мінімальної – 3000 грн (Хмельницька область) та максимальної – 24000 грн (Херсонська область). При цьому найвища середня ЗП ФФ була в Херсонській області (10056 грн), а найнижча – у Волинській (5529 грн) області. Необхідно зазначити, що на момент проведення опитування рівень мінімальної ЗП згідно Закону України «Про Державний бюджет України на 2020 рік» [218] становив 4723 грн.

За різними посадами різниця у середній ЗП не спостерігалася, що здебільшого пов'язано з регіональними особливостями:

– керівники аптек отримували в середньому 8324 грн, за мінімальної ЗП – 3800 грн (Запорізька область), максимальної – 24000 грн (Херсонська область);

– фармацевти мали в середньому 7572, за мінімальної ЗП – 3600 грн (Черкаська область) і максимальної – 20000 грн (Харківська область);

– асистенти фармацевта отримували 7256,2, за мінімальної ЗП – 3000 грн (Хмельницька область) та максимальної – 16000 грн (Херсонська область).

Згідно з регіональним аспектом (табл. 4.4) найбільшу ЗП отримували ФФ, що працюють в північному регіоні України (8793 грн), далі – у південному (7808 грн), східному (7706 грн), західному (7025 грн), а найменше – у центральному (6835 грн).

Що стосується рангової характеристики ЗП за посадами, то керівники аптек найбільше заробляли в північному (9332 грн), далі – у південному (9320 грн), східному (7933 грн), центральному (7668 грн), на останок – у західному (7510 грн) регіонах. Серед фармацевтів найвищий рівень ЗП був у північному (8586 грн), дещо менший – у східному (8546 грн), далі – південному (7072 грн), західному (7013 грн), і найменше – центральному (6804 грн) регіонах. Тоді як асистенти фармацевта найбільше отримували в північному (8645 грн), далі – південному (7533 грн), східному (6953 грн), західному (6664 грн), а на останок – центральному (6278 грн) регіонах.

Таблиця 4.4 – Характеристика середніх ЗП за регіональним аспектом

Регіон	n	ЗП у грн			
		середня	завідувача	фармацевт	асистент фармацевта
Східний	35	7706	7933	8546	6953
Південний	64	7808	9320	7072	7533
Центральний	72	6835	7668	6804	6278
Північний	88	8793	9332	8586	8645
Західний	89	7025	7510	7013	6664

З'ясовано, що лише 29% фармацевтів отримували доплату за вищу фармацевтичну освіту, а 7,5% ФФ відмітили те, що мають надбавку за вислугу років (професійний стаж). Серед респондентів, які мали кваліфікаційні категорії, тільки 23,2% отримували доплату за її наявність (табл.4.5).

Таблиця 4.5 – Характеристика кваліфікаційного профілю респондентів

Кваліфікаційна категорія	%	n	Доплата за наявність кваліфікаційної категорії	%	n
вища	8,3	29	наявна	23,2	19
перша	10,1	35	відсутня	76,8	63
друга	5,2	18			
відсутня	76,4	266			

Результати анкетування показали, що повністю задоволеними рівнем ЗП були лише 2% ФФ, частково – 30,8%, решта – незадоволені. Зважаючи на зазначене, 71,5% опитаних стверджували, що рівень їхньої чинної ЗП встановлений роботодавцем, виходячи з невідомих для них причин, а 11,5% – за принципом «чим менше, тим краще». І лише 17,0% респондентів запевнили, що їх ЗП встановлювалася роботодавцем за результатами співбесіди.

Як видно з даних табл. 4.6, на думку 92,2% ФФ виконаний обсяг їх роботи має бути більш оплачуваним. У середньому ФФ бажали б заробляти 13559 грн (тобто в 1,8 раза більше від чинної ЗП) при розмаху від 6000 грн (Рівненська область) до 45000 грн (Одеська та Херсонська області).

Таблиця 4.6 – Характеристика величини бажаних середніх ЗП за регіональним аспектом

Регіон	n	Бажана ЗП у грн			
		середня	завідувача	фармацевт	асистент фармацевта
Східний	32	13594	14944	14400	12039
Південний	60	14417	18533	12579	13385
Центральний	65	11846	13361	11542	10978
Північний	83	14711	16325	14288	14100
Західний	81	13105	15271	12907	11550

Також спостерігалася різниця в бажаному заробітку за посадами:

– керівники аптек бажали б мати в середньому 15651 грн (тобто в 1,9 раза більше) за мінімальної ЗП – 7500 (Харківська область), максимальної – 45000 грн (Херсонська область);

– фармацевти – 13097 (в 1,7 раза більше), 6000 (Рівненська області) та 20000 грн (м. Києві, Київській, Львівській, Рівненській та Харківській областях) відповідно;

– асистенти фармацевта – 12512 (в 1,7 раза більше), 6500 (Хмельницькій області) та 45000 (Одеській області) грн відповідно.

Найбільшу оплату праці хотіли б мати ФФ північного (14711 грн), дещо меншу – південного (14417 грн), східного (13594 грн), західного (13105 грн) а найменшу – центрального (11846 грн) регіонів. Стосовно зайнятих посад, то завідувачі аптек південної частини України бажали найвищу ЗП (18533 грн), потім – північної (16325 грн), західної (15271 грн), східної (14944 грн), а на останок – центральної (13361 грн).

Щодо фармацевтів, то найбільшу ЗП хотіли б отримувати фахівці східного (14400 грн), далі – північного (14288 грн), західного (12907 грн), південного (12579 грн), а найменшу – центрального (11542 грн) регіону. Серед асистентів фармацевта представники північного регіону вказали найбільшу ЗП (14100 грн), далі – південного регіону (13385 грн), східного (12039 грн), західного (11550 грн) і на кінець – центрального (10978 грн).

Для порівняння, ми провели аналіз співвідношення середньої ЗП ФФ із мінімальною у декількох країнах Європи (табл. 4.7). і встановили, що в середньому ЗП українського ФФ щонайменше удвічі менша ніж такий показник у їхніх європейських колег.

Таблиця 4.7 – Співвідношення середньої ЗП ФФ до мінімальної ЗП в Україні та декількох країнах Європи

№ з.п.	Країна	ЗП [218-220]		Співвідношення середньої ЗП ФФ до мінімальної ЗП
		Середня ФФ	Мінімальна по країні	
1	2	3	4	5
1	Україна	7645 грн	4723 грн	1,6
2	Франція	6113 євро	1539 євро	4,0
3	Велика Британія	5894 фунтів стерлінгів	1445 фунтів стерлінгів	4,1

Продовження таблиці 4.7

1	2	3	4	5
4	Німеччина	6765 євро	1584 євро	4,2
5	Республіка Польща	11169 злотих	2600 злотих	4,3

Варто підкреслити, що окрім ЗП для ФФ аптек України є надзвичайно важливо отримувати стимулювання шляхом морального та/або матеріального заохочення. Така мотивація буде сприяти їхньому професійному розвитку, бажанню навчатись, розвиватись та бути конкурентоспроможними.

Відповідно до цього, ми здійснили аналіз частоти використання роботодавцем форм заохочення за трудові досягнення ФФ (табл. 4.8), який показав, що передусім застосовується мотиваційний засіб у вигляді відсотку з продажів (37,6%) та системи бонусів (31,9%).

Таблиця 4.8 – Частота використання роботодавцем форм заохочення за трудові досягнення ФФ

Форма заохочування	Періодичність (у %)		
	часто	рідко	ніколи
1	2	3	4
Відсоток з продажів	37,6	29,6	32,8
Система бонусів	31,9	31,6	36,5
Доплати за інтенсивність праці, за роботу у нічний час, святкові дні та суміщення професій	12,3	21,0	66,7
Преміювання	8,9	41,7	49,4
Колективний захід за кошти роботодавця	7,2	37,9	54,9
Оголошення подяки	6,0	28,8	65,2
Підвищення зарплати на певний період часу	3,7	48,0	48,3
Просування кар'єрною драбиною	3,5	35,6	60,9
Надбавки за професійну майстерність, високі досягнення в праці, виконання особливо важливої роботи	3,4	20,7	75,9

Продовження таблиці 4.8

1	2	3	4
Нагородження цінним подарунком	2,0	18,1	79,9
Нагородження Почесною грамотою	1,4	17,0	81,6

Лише 12,3% ФФ зазначили, що в їх аптеках часто застосовується доплата за інтенсивність праці, роботу у нічний час, святкові дні та суміщення професій. Решта форм заохочення роботодавцями не використовується взагалі або достатньо рідко.

Варто зазначити, що за регіонами було відмічено суттєву різницю у відсотковому форматі частого застосування таких заохочень (табл. 4.9) як системи бонусів (від 22,9% у східному регіоні до 36,4% – північному) та доплати за інтенсивність праці, за роботу у нічний час, святкові дні та суміщення професій (від 2,9% – східний до 15,3% – центральний). Решта форм у різниці від мінімуму до максимуму сягала менше ніж 10%.

Таблиця 4.9 – Регіональний аспект використання роботодавцем форм заохочення ФФ за трудові досягнення

Форма заохочування	Рівень реалізації за регіонами, %				
	Західний	Північний	Центральний	Південний	Східний
1	2	3	4	5	6
Преміювання	9,0	11,4	6,9	9	5,7
Підвищення зарплати на певний період часу	4,5	5,7	4,2	2	0,0
Відсоток з продажів	37,1	40,9	40,3	34	31,4
Система бонусів	31,5	36,4	33,3	30	22,9
Колективний захід за кошти роботодавця	12,4	4,5	6,9	6	2,9
Надбавки за професійну майстерність, високі досягнення в праці, виконання особливо важливої роботи	5,6	3,4	2,8	3	0,0

Продовження таблиці 4.9

1	2	3	4	5	6
Доплати за інтенсивність праці, за роботу у нічний час, святкові дні та суміщення професій	13,5	12,5	15,3	13	2,9
Нагородження цінним подарунком	2,2	2,3	1,4	2	2,9
Просування кар'єрною драбиною	4,5	4,5	1,4	5	0,0
Оголошення подяки:	5,6	4,5	4,2	11	5,7
Нагородження Почесною грамотою	0,0	3,4	1,4	2	0,0

Серед інших мотивувальних чинників (табл. 4.10) за десятибальною шкалою ФФ насамперед оцінили важливість поваги колег (8,3 бала), належного морального клімату в колективі (7,6 бала), хороших умов праці (7,3 бала) та поваги ВА (7,2 бала). Корпоративне страхування отримало найнижчу оцінку – 4,6 бала.

Таблиця 4.10 – Результати оцінювання ФФ важливості мотиваційних чинників у роботі

Чинник	Середня оцінка, в балах
1	2
Повага колег	8,3
Належний моральний клімат в колективі	7,6
Хороші умови праці	7,3
Повага ВА	7,2
Авторитет роботодавця	6,6
Схвалення зі сторони керівництва	6,6
Гнучкий графік роботи	6,3
Можливість отримувати вищу зарплату у залежності від результатів праці	6,2
Цікава і творча робота	6,2
Можливості самостійності та ініціативи у роботі	6,1
Можливість підвищення кваліфікації шляхом тематичного удосконалення, відвідування професійних конференцій і тренінгів та іншого за кошти роботодавця	6,1

Продовження таблиці 4.10

1	2
Можливості самореалізації (застосування власних здібностей)	6,0
Наявність соціального пакета	6,0
Можливість кар'єрного росту	5,5
Наявність спеціальної програми лояльності для ФФ	5,5
Корпоративне страхування ФФ	4,6

Що стосується регіональної різниці (табл. 4.11), то її відзначено у восьми мотиваційних чинниках, а саме: наявність соціального пакета (від 5,1 – західний регіон до 6,5 – північний і південний), можливості самостійності та ініціативи у роботі (від 5,6 – східний до 7 – південний), самореалізації (від 5,5 – східний до 6,8 – південний), підвищенні кваліфікації шляхом тематичного удосконалення, відвідування професійних конференцій і тренінгів та іншого за кошти роботодавця (від 5,4 – східний до 6,6 – південний), поваги ВА (від 6,5 – східний до 7,7 – південний і західний), авторитету роботодавця (від 6,1 – східний до 7,1 – південного), гнучкого графіка роботи (від 5,7 – центральний до 6,8 – західний) й схваленні із сторони керівництва (від 5,9 – східний до 6,9 – західний). Решта чинників набрали в різниці менше ніж 1 бал між регіонами.

Таблиця 4.11 – Регіональні результати оцінювання ФФ важливості мотиваційних чинників у роботі

Мотиваційний засіб	Середня оцінка за регіонами, бали				
	Західний	Північний	Центральний	Південний	Східний
1	2	3	4	5	6
Авторитет роботодавця	6,9	6,3	6,3	7,1	6,1
Можливість кар'єрного росту	5,3	5,6	5,4	5,9	5,2
Можливість отримувати вищу зарплату у залежності від результатів праці	5,9	6,2	6,2	6,6	6,2
Можливості самореалізації (застосування власних здібностей)	5,8	5,8	5,9	6,8	5,5

Продовження таблиці 4.11

1	2	3	4	5	6
Можливості самостійності та ініціативи у роботі	5,9	5,9	5,9	7,0	5,6
Належний моральний клімат в колективі	7,5	7,5	7,3	8,1	7,9
Наявність соціального пакета	5,1	6,5	6,2	6,5	5,6
Повага ВА	7,7	6,9	6,7	7,7	6,5
Повага колег	8,4	8,3	7,9	8,7	7,8
Схвалення зі сторони керівництва	6,9	6,6	6,4	6,6	5,9
Хороші умови праці	7,3	7,3	7,1	7,3	7,6
Цікава і творча робота	6,5	6,0	5,8	6,7	6,2
Наявність спеціальної програми лояльності для працівників	5,3	5,7	5,2	5,9	5,4
Корпоративне страхування працівників	4,5	4,7	4,4	5,0	4,1
Гнучкий графік роботи	6,8	6,1	5,7	6,5	6,1
Можливість підвищення кваліфікації шляхом тематичного удосконалення, відвідування професійних конференцій і тренінгів та іншого за кошти роботодавця	5,8	6,3	6,2	6,6	5,4

Щодо демотиваційних чинників, то ФФ зазначили насамперед високий ступінь відповідальності (8,4 бала), дуже важку роботу (7,5 бала), недоцільність вимог керівництва (6,3 бала) та наявність штрафних санкцій (5,6 бала). Варто зауважити дещо менший вплив розподілу керівником підлеглих на «своїх» і «поганих» (4,8 бала) та нестабільності виплати ЗП (4,1 бала).

За регіонами (табл. 4.12) спільними основними демотиваційними чинниками є висока ступінь відповідальності та дуже важка робота. Представники східного регіону долучають до цього списку недоцільність вимог керівництва.

Таблиця 4.12 – Регіональні результати оцінювання ФФ демотиваційних чинників, які зустрічаються у роботі

Чинники демотивації	Середня оцінка за регіонами, бали				
	Західний	Північний	Центральний	Південний	Східний
Високий ступінь відповідальності	8,3	8,5	8,3	8,8	7,9
Дуже важка робота	7,5	7,5	7,5	7,9	7,2
Наявність штрафних санкцій	4,6	5,8	5,5	6,1	6,5
Розподіл керівником підлеглих на «своїх» і «поганих»	4,3	4,9	4,8	5,2	5,3
Недоцільність вимог керівництва	5,6	6,6	6,1	6,5	7,2
Нестабільна виплата заробітної плати	3,6	4,6	3,7	4,1	4,6

Підсумовуючи зазначене вище, треба підкреслити, що не отримання ФФ бажаної матеріальної та моральної задоволеності від роботи в аптеці породжує у більшості з них постійну потребу пошуку кращої пропозиції на заміщення вакантної посади ФФ. І, як наслідок, відбувається постійна плинність кадрів в аптеках, яка нині сягає в межах 30% [221].

Отже, у процесі дослідження встановлено використання керівниками аптек низки демотиваційних чинників та недостатність матеріальних і моральних форм заохочення ФФ до належного виконання ПР. Відсутність мотивації та низька задоволеність ФФ оплатою праці породжують сумніви та розчарування щодо обраного ними фаху. Для ВА така ситуація – це ймовірність не надання якісної ФД.

Задля кращої мотивації ФФ та належної якості виконання ними своїх основних ПР керівникам аптек запропоновано сім управлінських рішень, зокрема їм варто:

– звернути увагу на справедливу оплату праці ФФ щодо наявності / відсутності магістерського освітнього рівня, бо ФФ мають проявляти себе як менеджери та лідери в ході зайняття керівних посад в аптеці, а отже повинні розуміти важливість та перспективність наявності магістерського кваліфікаційного рівня;

- відштовхуватись від дуальності ролі ФФ як контактної особи, а не лише від важливості економічного чинника роботи;
- формувати пацієнтосфокусований підхід надання послуг в аптеці, позаяк ФФ як надавач допомоги повинен першочергово дбати за добробут пацієнтів навіть всупереч комерційним інтересам аптеки, а отже його ЗП основним чином не має складатися із відсотка продажу;
- створити систему мотиваційних засобів матеріального та морального характеру, зокрема для досвідчених ФФ, що дасть змогу реалізувати їм ПР учителя, при внутрішньоаптечному навчанні та підготовці молодих кадрів;
- концентруватися на важливості професійних знань та їх безперервного отримання, позаяк ФФ – це довічні учні, що працюють у професії публічної довіри, але нині їх роль зводиться до надавачів послуг як у закладах торгівлі;
- забезпечити доступ ФФ до використання доказової бази з метою надання рекомендацій щодо раціонального використання ЛЗ, а отже реалізації такої важливої ПР як дослідник, позаяк нині це як правило полягає у професійному розвитку за допомогою тренінгів, майстер-класів та семінарів, головна мета яких полягає у підвищенні маркетингових навичок щодо просування ЛЗ та медичних виробів, а не наданні нової та корисної фармацевтичної та медичної інформації;
- спонукати ФФ як уповноважених ухвалювати рішення до участі у роботі саморегульованих фармацевтичних організацій та сприяти їх можливості до втілення процесу змін у фармацевтичній практиці як ініціаторів позитивних змін, що уможливить належний рівень надання ФД та підвищення іміджу ФФ в системі охорони здоров'я. Окрім цього заснування ФФ фармацевтичних організацій дозволить реалізувати навички підприємницької діяльності.

За даними досліджень, що містяться в розділах 3 та 4 опрацьовано дві науково-методичні рекомендації («Проблематика фахової мотивації як чинника належної реалізації фармацевтичним фахівцем своїх професійних ролей», Львів, 2021 та «Стан і перспективи втілення професійних ролей фармацевтичних фахівців з погляду концепції «фармацевт десяти зірок», Львів, 2021) [66, 222], які впроваджено

у практичній діяльності 12 фармацевтичних організацій та у науково-освітньому процесі 7 ЗВФО (додатки А і Б).

Висновки до розділу 4

1. На підставі вивчення 40 нормативно-правових актів, що регулюють ФаД України, визначено вплив держави на можливість належної реалізації ФФ основних ПР, зокрема таких як уповноважений ухвалювати рішення, контактна особа, надавач допомоги, довічний учень, дослідник, підприємець, менеджер та учитель. Проте відсутнє регулювання ПР лідера та ініціатора позитивних змін.

Шляхом опитування 1623 українських ФФ з'ясовано їх побоювання до можливого регулювання фармацевтичного ринку через стурбованість щодо зростання цін на ЛЗ (76,8% респондентів), зниження середньомісячного товарообігу аптек (61,2%), обмеження доступу до ЛЗ через запровадження географічних і демографічних змін (59,5%) та зменшення загальної кількості аптек (42,5%). При цьому у 420 польських респондентів протилежні погляди думок – більшість з них не були стурбовані зниженням середньомісячного товарообігу аптек (86,2%), не страшилися обмеження доступу до ЛЗ через запровадження географічних і демографічних змін (87,4%), не були схвилюваними щодо зростання цін на ЛЗ (78,6%) та не боялися зменшення загальної кількості аптек (65%). З'ясоване не розуміння українськими ФФ необхідності реформування роздрібної торгівлі ЛЗ на фоні її монополізації не сприяє реалізації ними ПР лідера, підприємця та ініціатора позитивних змін.

2. Унаслідок аналізу вакансій на роботу 10 великих українських АМ, розміщених на сайтах work.ua та robota.ua, встановлено низький рівень відображення основних ПР ФФ відповідно до концепції «фармацевт десяти зірок». Зокрема у вакансіях:

– передбачається, що ФФ має бути клієнтоорієнтованим, а не пацієнтосфокусованим, що перешкоджає реалізації ПР надавача допомоги;

– відсутнє спонукання ФФ до участі в діяльності саморегульованих фармацевтичних організаціях, внаслідок чого він обмежено втілює себе, як уповноважений ухвалювати рішення;

– комерційна складова, зокрема маркетингові угоди, посідає важливе місце у функціонуванні аптеки, від так ФФ є лімітований своїми професійними зобов'язаннями, як контактна особа, що об'єктивно надає інформацію про ЛЗ;

– прагнення роботодавців позбутися ФФ, що не беззастережно сприймає і виконує вказівки, зокрема, які стосуються зростанням вартості середнього чеку, не сприяє реалізації ПР менеджера;

– низька зацікавленість роботодавців у допомозі проходження курсів підвищення кваліфікації не стимулює втілення ПР довічного учня;

– нестача матеріальних та моральних стимулів перешкоджають реалізації внутрішньоаптечного навчання, від так реалізації ФФ ПР учителя;

– відсутність пріоритетності при прийнятті на роботу ФФ із вищою фармацевтичною освітою та можливість де-факто заняття посади завідувача аптеки асистентом фармацевта не сприяють у втіленні ПР лідера;

– вкрай незначна кількість аптек з екстемпоральним виготовленням ЛЗ перешкоджають належно реалізовувати ПР надавача послуг;

– превалювання в Україні АМ не надає можливості ФФ втілити ПР підприємця;

– відсутність бачення роботодавцями ФФ як професіонала, що здатен сприяти процесу змін у фармацевтичній практиці, перешкоджають реалізації ПР ініціатора позитивних змін.

3. Шляхом аналізу 348 анкет ФФ з'ясовано мотиваційний аспект реалізації ФФ своїх основних ПР, зокрема встановлено, що середня місячна ЗП ФФ у 2020 р. становила 7645,1 грн, при цьому за різними посадами різниця у середній ЗП не спостерігалася, позаяк керівники аптек в середньому отримували – 8323,8 грн, фармацевти – 7572 грн та асистенти фармацевта – 7256,2 грн (рівень мінімальної ЗП). Співвідношення середньої ЗП ФФ до мінімальної ЗП в Україні на час

дослідження (4723 грн) було найнижчим у порівнянні з Францією, Великою Британією, Німеччиною, Республікою Польща та Португалією.

За регіональним аспектом з'ясовано, що найбільшу ЗП отримували ФФ північного регіону України (8793,2 грн). На думку 92,2% ФФ виконаний обсяг їх роботи має бути більш оплачуваним. У середньому ФФ бажали б заробляти в 1,8 раза більше від чинної ЗП (13559,2 грн). Своєю чергою спостерігалася різниця в бажаному заробітку за посадами: керівники аптек хотіли б отримувати в середньому 15651,2 грн, фармацевти – 13097,3 грн і асистенти фармацевта – 12512,3 грн ФФ північного регіону бажали б одержувати найбільшу ЗП (14710,8 грн).

З'ясовано, що серед спонукальних аспектів роботодавці передусім застосовують мотиваційні засоби у вигляді відсотка з продажів та системи бонусів. При цьому ФФ відмітили, що насамперед важливою для них є повага колег, належний моральний клімат у колективі, хороші умови праці та повага ВА. Серед демотиваційних чинників ФФ зазначили наявність високого ступеня відповідальності, дуже важку роботу, недоцільність вимог керівництва та наявність штрафних санкцій.

Зважаючи на ряд недоліків у використанні демотиваційних і мотиваційних чинників до стимулювання праці ФФ, керівникам аптек запропоновано сім управлінських рішень задля кращої мотивації ФФ і належної якості виконання ними своїх основних ПР відповідно та протидії професійному вигоранню.

Результати досліджень даного розділу наведено в дев'яти публікаціях:

1. Zaprutko T., Hromovyk B., Lesyk R., Lesyk L., Kremin Yu., Kus K. Korciuch D., Ratajczak P., Paczkowska A., Nowakowska E. Pharmacies for the pharmacists – Ukrainian fears and Polish experiences. *Scientia Pharmaceutica*. 2020. Vol. 88. Iss. 1. DOI: <https://doi.org/10.3390/scipharm88010007>.

2. Громовик Б. П., Кремінь Ю. І. Особливості реалізації професійних ролей фармацевтичних фахівців в українських реаліях. *Управління, економіка та*

забезпечення якості в фармації. 2020. № 1. С. 42-49. DOI: <https://doi.org/10.24959/uekj.20.9>.

3. Громовик Б. П., Кремень Ю. І. Дослідження задоволеності фармацевтичних фахівців матеріальною та моральною стороною роботи. *Львівський медичний часопис*. 2020. Т. 26, № 2-3. С. 89-93. DOI: <https://doi.org/10.25040/aml2020.02-03.089>.

4. Громовик Б. П., Кремень Ю. І. До питання імплементації положень Всесвітньої організації охорони здоров'я та Міжнародної фармацевтичної федерації у вітчизняну фармацевтичну практику. *Актуальні проблеми розвитку галузевої економіки та логістики*: матер. VII наук.-практ. конф. з міжнар. участю (м. Харків, 15 листопада 2019 р.). ред. кол.: О. В. Посилкіна, О. В. Літвінова, Я. Г. Онищенко. Харків: Вид-во НФаУ. 2019. С. 130-132.

5. Громовик Б. П., Кремень Ю. І. Ставлення фармацевтичних фахівців до регулювання фармацевтичного ринку. *Менеджмент та маркетинг у складі сучасної економіки, науки, освіти, практики*: матер. VIII міжнар. наук.-практ. дистанц. конф. (м. Харків, 19 березня 2020 р.). ред. кол.: В. В. Малий та ін. Харків: Вид-во НФаУ. 2020. С. 52-53.

6. Громовик Б. П., Кремень Ю. І. Вивчення думок фармацевтичних фахівців щодо задоволеності величиною зарплати: регіональний аспект. *Менеджмент та маркетинг у складі сучасної економіки, науки, освіти, практики* : матер. IX міжнар. наук.-практ. дистанційної конф. (м. Харків, 18 березня 2021 р.). ред. кол.: В. В. Малий та ін. Харків: Вид-во НФаУ. 2021. С. 133-134.

7. Кремень Ю. І., Громовик Б. П. Фармацевтичні фахівці про частоту використання форм заохочення їхніми роботодавцями: регіональний аспект. *Актуальні проблеми розвитку галузевої економіки та логістики* : матер. IX наук.-практ. internet-конф. з міжнар. участю (м. Харків, 28 жовтня 2021 р.); ред. кол.: О. В. Посилкіна, О. В. Літвінова, А. Г. Лісна. Харків: Вид-во НФаУ. 2021. С. 215-216.

8. Кремень Ю. І., Громовик Б. П. Проблематика фахової мотивації як чинника належної реалізації фармацевтичним фахівцем своїх професійних ролей: науково-методичні рекомендації. Львів, 2021. 20 с.

9. Кремiнь Ю. I., Громовик Б. П. Стан i перспективи вiтлення професiйних ролей фармацевтичних фахiвцiв з погляду концепцiї «фармацевт десяти зiрок»: науково-методичнi рекомендацiї. Львiв, 2021. 32 с.

РОЗДІЛ 5

ТЕОРЕТИЧНЕ ОСМИСЛЕННЯ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКІВ ОСВІТНИХ НОРМАТИВНИХ ДОКУМЕНТІВ З КОНЦЕПЦІЄЮ «ФАРМАЦЕВТ ДЕСЯТИ ЗІРОК»

Вища фармацевтична освіта зазнає кардинальних змін та реформувань, зокрема у зв'язку з розширенням повноважень ФФ відповідно до спеціальності 226 Фармація, промислова фармація, що теоретично передбачає можливість працевлаштуватись як в аптеки, так і на промислові фармацевтичні підприємства, а це потребує від викладачів високоякісного рівня навчання студентів [30].

На жаль, станом на зараз, вітчизняними науковцями не було проведено досліджень, які б містили інформацію про взаємозв'язок підготовки МФ в Україні, яка ґрунтується на компетентнісній моделі, тобто переліку компетентностей та програмних результатів навчання згідно з навчальними дисциплінами, що відображається в ОПП ЗВФО та Стандарті вищої освіти відповідно до парадигми «фармацевт десяти зірок».

Саме тому метою даного етапу дисертаційного дослідження є аналіз взаємозв'язку загальних (ЗК) і фахових (ФК) компетенцій, якими мають володіти МФ, із чинними ПР відповідно до концепції «фармацевт десяти зірок» [223, 224].

5.1 Перехресний аналіз зв'язків освітньо-професійних програм вищої освіти другого (магістерського) рівня за спеціальністю 226 Фармація, промислова фармація з концепцією «фармацевт десяти зірок»

Згідно з даними реєстру суб'єктів освітньої діяльності в Україні є двадцять сім ЗВФО [225], що здійснюють підготовку МФ за спеціальністю 226 Фармація, промислова фармація. Як матеріали дослідження було опрацьовано двадцять дві ОПП, а саме: Буковинського державного медичного університету (БДМУ) [226], Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова (ВНМУ) [227], Волинського національного університету імені Лесі Українки (ВНУ) [228],

Державного вищого навчального закладу «Ужгородський національний університет» (УжНУ) [229], Дніпровського державного медичного університету (ДДМУ) [230], ЛДМУ [231], Донецького національного медичного університету (ДНМУ) [232], ЗДМУ [233], ІФНМУ [234], ЛНМУ [235], Львівського національного університету ветеринарної медицини та біотехнологій імені С.З. Гжицького (ЛНУВМБ) [236], НМУ [237], Національного фармацевтичного університету (НФаУ) [238], Ніжинського державного університету імені Миколи Гоголя (НДУ) [239], ОДМУ-[240], Одеського національного політехнічного університету (ОНПУ) [241], Одеського національного університету імені І.І. Мечникова (ОНУ) [242], Приватного вищого навчального закладу «Київський медичний університет» (КМУ) [243], Приватного вищого навчального закладу «Міжнародний класичний університет імені Пилипа Орлика» (МКУ) [244], Приватного закладу вищої освіти «Київський міжнародний університет» (КиМУ) [245], ТНМУ [246] та ТзОВ «Львівський медичний інститут» (ЛМІ) [247]. До розгляду ми не брали ОПП НУ ЛП й Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика, позаяк обсяг ОПП становив 120 кредитів, Київського національного університету технологій та дизайну та Державного вищого навчального закладу «Український державний хіміко-технологічний університет» – 90 кредитів, і Міжнародного гуманітарного університету за відсутності ОПП на офіційному сайті.

З'ясовано, що в досліджуваних ОПП зустрічається взагалі п'ятнадцять різних ЗК (табл. 5.1) [226-247]. ЗВФО в залежності від числа ЗК в ОПП можна поділити на три групи:

- група α вміщує дванадцять спільних ЗК (характерно для 8 або 36,4% ЗВФО: БДМУ, ВНУ, ДДМУ, ЛНУВМБ, МКУ, НДУ, НМУ, ОНПУ);

- група β містить чотирнадцять спільних ЗК (стосується 13 або 59,1% ЗВФО: ВНМУ, ДНМУ, ЗДМУ, ІФНМУ, КиМУ, ЛДМУ, ЛМІ, ЛНМУ, НФаУ, ОДМУ, ОНУ, ТНМУ, УжНУ);

- група γ включає теж чотирнадцять ЗК (входить один або 4,5% ЗВФО – КМУ).

При цьому перші дванадцять ЗК є спільними для усіх трьох їх груп, а ЗК 13 відсутня у групі α , ЗК 14 – у групах α і γ , ЗК 15 – у групах α і β .

Таким чином, головна відмінність полягає у тому, що окрім дванадцяти ЗК, що притаманні групі α , у групах β і γ додатково присутні ще по дві ЗК (ЗК 13 і ЗК 14 та ЗК 13 і ЗК 15 відповідно). При цьому у групах β та γ наявні тринадцять спільних ЗК завдяки ЗК 13, яка відсутня у групі α .

Таблиця 5.1 – Перелік ЗК, що зустрічаються в досліджуваних ОПП

Шифр ЗК	Сутність ЗК	Групи ЗВФО в залежності від числа ЗК		
		α	β	γ
1	2	3	4	5
ЗК 1	Здатність діяти соціально-відповідально та громадянсько свідомо	+	+	+
ЗК 2	Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях	+	+	+
ЗК 3	Прагнення до збереження навколишнього середовища	+	+	+
ЗК 4	Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу, вчитися і бути сучасно навченим	+	+	+
ЗК 5	Здатність виявляти ініціативу та підприємливість	+	+	+
ЗК 6	Знання та розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності	+	+	+
ЗК 7	Здатність до адаптації та дії у новій ситуації	+	+	+
ЗК 8	Здатність спілкуватися державною мовою як усно, так і письмово, здатність спілкуватися іноземною мовою (переважно англійською) на рівні, що забезпечує ефективну професійну діяльність	+	+	+
ЗК 9	Навички використання інформаційних і комунікаційних технологій	+	+	+
ЗК 10	Здатність до вибору стратегії спілкування, здатність працювати в команді та з експертами з інших галузей знань/видів економічної діяльності	+	+	+
ЗК 11	Здатність оцінювати та забезпечувати якість виконуваних робіт	+	+	+
ЗК 12	Здатність проведення досліджень на відповідному рівні	+	+	+

Продовження таблиці 5.1

1	2	3	4	5
ЗК 13	Здатність реалізувати свої права і обов'язки як члена суспільства, усвідомлювати цінності громадянського (вільного демократичного) суспільства та необхідність його сталого розвитку, верховенства права, прав і свобод людини і громадянина в Україні	-	+	+
ЗК 14	Здатність зберігати та примножувати моральні, культурні, наукові цінності і досягнення суспільства на основі розуміння історії та закономірностей розвитку предметної області, її місця у загальній системі знань про природу і суспільство та у розвитку суспільства, техніки і технологій, використовувати різні види та форми рухової активності для активного відпочинку та ведення здорового способу життя	-	+	-
ЗК 15	Здатність до професійного самовдосконалення, самореалізації, використання власного творчого потенціалу	-	-	+

Подальше вивчення ОПП показало, що вони містять загалом тридцять п'ять ФК (табл. 5.2) [226-247]. Детальний розбір ФК вказав на доцільність поділу ОПП ЗВФО на шість груп. Перші три групи містять по двадцять ФК, перелік яких є не ідентичним. При цьому групу А формує 12 або 54,7% ЗВФО (ВНМУ, ДНМУ, ЗДМУ, ІФНМУ, ЛДМУ, ЛМІ, ЛНМУ, НФаУ, ОДМУ, ОНУ, ТНМУ, УжНУ), групу В – один або 4,5% ЗВФО (КиМУ), групу С – теж один або 4,5% ЗВФО (МКУ). Своєю чергою, група D містить спільних двадцять одну ФК (стосується 6 або 27,3% ЗВФО – БДМУ, ВНУ, ДДМУ, КМУ, НДУ, НМУ), група Е – 24 ФК (характерно для одного або 4,5% ЗВФО – ОНПУ), група F – 29 ФК (притаманно теж одному або 4,5% ЗВФО – ЛНУВМБ).

При цьому перелік ФК істотно відрізняється в аналізованих ОПП, оскільки лише шістнадцять ФК є спільними для усіх шести їх груп, а саме це: ФК 1 – ФК 16.

Окрім цього, ФК 17 – групі С, ФК 18 – групі D, ФК 19 – групі В, ФК 20 – групах В, D, F; ФК 21 – групах А, В, С, Е, ФК 22 – групах А, С, Е, ФК 23 – групах А, В, D, Е. У групі F є наявні вісім ФК (ФК 24 – ФК 31), яких немає у жодній іншій, тоді як в групі Е, таких ФК є чотири (ФК 32 – ФК 35).

Таблиця 5.2 – Перелік ФК, що зустрічаються в досліджуваних ОПП

Шифр ФК	Сутність ФК полягає у здатності:	Групи ЗВФО в залежності від числа ФК					
		A	B	C	D	E	F
1	2	3	4	5	6	7	8
ФК 1	проводити санітарно-просвітницьку роботу серед населення з метою профілактики поширених захворювань, попередження небезпечних інфекційних, вірусних та паразитарних захворювань, а також з метою сприяння своєчасному виявленню та підтриманню прихильності до лікування цих захворювань згідно з їхніми медико-біологічними характеристиками та мікробіологічними особливостями	+	+	+	+	+	+
ФК 2	здійснювати консультування щодо рецептурних та безрецептурних ЛЗ й інших товарів аптечного асортименту (ТАА); фармацевтичну опіку під час вибору та реалізації безрецептурного ЛЗ шляхом оцінки співвідношення ризик/користь, сумісності, показань та протипоказань керуючись даними про стан здоров'я конкретного хворого із врахуванням біофармацевтичних, фармакокінетичних, фармакодинамічних та фізико-хімічних особливостей ЛЗ та інших ТАА	+	+	+	+	+	+
ФК 3	забезпечувати раціональне застосування рецептурних та безрецептурних ЛЗ та інших ТАА згідно з фізико-хімічними, фармакологічними характеристиками, біохімічними, патофізіологічними особливостями конкретного захворювання та фармакотерапевтичними схемами його лікування	+	+	+	+	+	+
ФК 4	визначати ЛЗ, ксенобіотики, токсини та їх метаболіти у біологічних рідинах та тканинах організму, проводити хіміко-токсикологічні дослідження з метою діагностики гострих отруень, наркотичного та алкогольного сп'янінь	+	+	+	+	+	+
ФК 5	забезпечувати належне зберігання ЛЗ та інших ТАА відповідно до їх фізико-хімічних властивостей та правил Належної практики зберігання (GSP) у закладах охорони здоров'я	+	+	+	+	+	+
ФК 6	організовувати діяльність аптеки із забезпечення населення, закладів охорони здоров'я ЛЗ та ТАА й впровадити в них відповідні системи звітності й	+	+	+	+	+	+

Продовження таблиці 5.2

1	2	3	4	5	6	7	8
ФК 6	обліку (управлінського, статистичного, бухгалтерського та фінансового) відповідно до вимог Національної лікарської політики, Належної аптечної практики (GPP) та здійснювати товарознавчий аналіз, адміністративне діловодство з урахуванням організаційно-правових норм фармацевтичного законодавства						
ФК 7	аналізувати та прогнозувати основні економічні показники діяльності аптеки, здійснювати розрахунки основних податків та зборів, формувати ціни на ЛЗ та виробити медичного призначення відповідно до чинного законодавства України	+	+	+	+	+	+
ФК 8	розробляти, впроваджувати та застосовувати підходи менеджменту у професійній діяльності аптечних, оптово-посередницьких, виробничих підприємств та інших фармацевтичних організацій, аргументувати принципи HR-менеджменту й самоменеджменту, демонструвати навички лідерства	+	+	+	+	+	+
ФК 9	проводити аналіз соціально-економічних процесів у фармації, форм, методів і функцій системи фармацевтичного забезпечення населення та її складових у світовій практиці, показників потреби, ефективності та доступності ФД в умовах медичного страхування та реімбурсації вартості ЛЗ	+	+	+	+	+	+
ФК 10	використовувати у професійній діяльності знання нормативно-правових, законодавчих актів України та рекомендацій належних фармацевтичних практик	+	+	+	+	+	+
ФК 11	організовувати та брати участь у виробництві ЛЗ в умовах фармацевтичних підприємств, включаючи вибір та обґрунтування технологічного процесу, обладнання згідно з вимогами НАП (GMP) з відповідною розробкою та оформленням необхідної документації. Визначати стабільність ЛЗ	+	+	+	+	+	+
ФК 12	організовувати та проводити заготівлю лікарської рослинної сировини (ЛРС) відповідно до правил Належної практики культивування та збирання вихідної сировини рослинного походження (GACP), як гарантії якості ЛРС і ЛЗ на її основі. Здатність прогнозувати та обраховувати шляхи розв'язання проблеми збереження та охорони заростей	+	+	+	+	+	+

Продовження таблиці 5.2

1	2	3	4	5	6	7	8
ФК 12	дикорослих лікарських рослин відповідно до чинного законодавства						
ФК 13	організовувати і здійснювати загальне та маркетингове управління асортиментною, товарно-інноваційною, ціною, збутовою та комунікативною політиками суб'єктів фармацевтичного ринку на основі результатів маркетингових досліджень та з урахуванням ринкових процесів на національному і міжнародному ринках, управляти ризиками в системі фармацевтичного забезпечення	+	+	+	+	+	+
ФК 14	організовувати та здійснювати контроль якості ЛЗ відповідно до вимог чинної Державної фармакопеї України та належних практик у фармації, визначати способи відбору проб для контролю ЛЗ та проводити їх стандартизацію відповідно до чинних вимог, запобігати розповсюдженню фальсифікованих ЛЗ	+	+	+	+	+	+
ФК 15	здійснювати розробку методик контролю якості ЛЗ, у т.ч. активних фармацевтичних інгредієнтів, ЛРС та допоміжних речовин з використанням фізичних, хімічних, фізико-хімічних, біологічних, мікробіологічних, фармакотехнологічних та фармакоорганолептичних методів контролю	+	+	+	+	+	+
ФК 16	здійснювати домедичну допомогу хворим та постраждалим в екстремальних ситуаціях та при невідкладних станах	+	+	+	+	+	+
ФК 17	здійснювати моніторинг ефективності та безпеки застосування населенням ЛЗ згідно з даними щодо їх клініко-фармацевтичних характеристик, а також з урахуванням суб'єктивних ознак та об'єктивних клінічних, лабораторних та інструментальних критеріїв обстеження хворого	+	+	-	+	+	+
ФК 18	продемонструвати та застосовувати у практичній діяльності комунікативні навички спілкування, фундаментальні принципи фармацевтичної етики та деонтології, що засновані на моральних зобов'язаннях та цінностях, етичних нормах професійної поведінки та відповідальності відповідно до Етичного кодексу фармацевтичних працівників України і керівництв ВООЗ	+	+	+	-	+	+
ФК 19	організовувати та здійснювати виробничу діяльність аптек щодо виготовлення ЛЗ у різних лікарських	+	-	+	+	+	+

Продовження таблиці 5.2

1	2	3	4	5	6	7	8
ФК 19	формах за рецептами лікарів і замовленнями лікувальних закладів, включаючи обґрунтування технології та вибір допоміжних матеріалів відповідно до правил Належної аптечної практики (GPP))						
ФК 20	розробляти та впроваджувати систему управління якістю фармацевтичних підприємств згідно з вимогами чинних Стандартів, здійснювати аудит якості та управління ризиками для якості фармацевтичної продукції	+	-	+	-	+	-
ФК 21	здійснювати діяльність з розробки і оформлення документації щодо чіткої визначеності технологічних процесів виготовлення та виробництва ЛЗ відповідно до правил належних практик	-	-	-	+	-	+
ФК 22	організовувати, забезпечувати і проводити аналіз ЛЗ та ЛРС в аптеці і контрольно-аналітичних лабораторіях фармацевтичних підприємств відповідно до вимог Державної фармакопеї та інших нормативно-правових актів	-	+	-	+	-	+
ФК 23	визначати перспективні напрямки та завдання фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я та соціальні пріоритети у забезпеченні населення ЛЗ для реалізації доступної і ефективної фармакотерапії та профілактики захворювань населення	-	-	+	-	-	+
ФК 24	визначати потреби галузі охорони здоров'я з метою розробки та виробництва життєво-необхідних, доступних, якісних, ефективних та безпечних ЛЗ	-	-	-	-	-	+
ФК 25	забезпечувати нормативні вимоги у галузі охорони здоров'я щодо державного регулювання обігу ЛЗ впродовж усіх стадій життєвого циклу	-	-	-	-	-	+
ФК 26	розробляти та застосовувати організаційні заходи, що реалізуються на фармацевтичному підприємстві, з метою гарантії відповідності якості ЛЗ їхньому призначенню	-	-	-	-	-	+
ФК 27	до управління інтегрованими системами якості на фармацевтичному підприємстві (QA, GMP, ISO тощо)	-	-	-	-	-	+
ФК 28	планувати та організовувати етапи фармацевтичної розробки ЛЗ та підходи до трансферу технологій	-	-	-	-	-	+

Продовження таблиці 5.2

1	2	3	4	5	6	7	8
ФК 29	здійснювати управління знаннями про фармацевтичну продукцію та процеси від розробки препаратів до їх медичного застосування	-	-	-	-	-	+
ФК 30	до виконання регуляторних заходів щодо ліцензування, інспектування, реєстрації, сертифікації та фармаконагляду ЛЗ та запобігання обігу фальсифікованої продукції	-	-	-	-	-	+
ФК 31	до управління змінами при виробництві ЛЗ на підставі системного підходу для постійного поліпшення якості продукції та ефективності процесів	-	-	-	-	-	+
ФК 32	обґрунтовувати склад декоративної косметики з використанням необхідних знань з хімічного складу та біологічної дії компонентів на шкіру	-	-	-	-	+	-
ФК 33	використовувати знання із сумісності, складу ефірних олій та їх дії на шкіру та в цілому на організм для розробки та виготовлення якісної парфюмерно-косметичної продукції	-	-	-	-	+	-
ФК 34	використовувати аптечні технології для виготовлення фармацевтичних препаратів для індивідуального використання	-	-	-	-	+	-
ФК 35	використовувати іноземну мову для вивчення фахової літератури з розробки та дослідження фармацевтичних препаратів	-	-	-	-	+	-

Варто також зауважити, що у групі В в переліку є наявні двадцять ФК, але дві з них є абсолютно однаковими, окрім того, одна компетентність відповідає двом різним, а саме ФК 14 і ФК 15, так само як і у групі F, власне це ФК 1 та ФК 16. У групах В і D ФК 8 описується двома різними компонентами, від так вважаємо за доцільне вказати про наявність у групі В – дев'ятнадцяти ФК, а не двадцяти, у групі D – двадцяти ФК, а не двадцяти одної, й у групі F – тридцяти ФК, а не двадцяти дев'яти.

Далі нами було проаналізовано взаємозв'язок ЗК та ФК з чинними ПР відповідно до концепції «фармацевт десяти зірок» (табл. 5.3).

Отримані дані свідчать про те, що положення, які містяться в ЗК 2 сприяють розкриттю дев'яти або 90% ПР, тоді ж як ЗК 3 й ЗК 12 лише одній. При цьому навіть

не надто суттєві відмінності, що вміщуються у різних групах ЗВФО, вказують на відмінності в процесі формування ПР майбутнього МФ. Відповідно до цього ЗК в усіх ЗВФО однаково забезпечують набуття шести ПР, а саме: надавача допомоги, уповноваженого ухвалювати рішення, контактної особи, дослідника, менеджера, учителя).

Таблиця 5.3 – Результати аналізу взаємозв'язку ЗК і ФК із складовими концепції «фармацевт десяти зірок»

Складові концепції «фармацевт десяти зірок» (основні ПР МФ)	Шифр ідентифікації	
	ЗК	ФК
Надавач допомоги	1, 2, 6	2, 3, 15, 16, 17, 23, 24, 32, 33, 34
Уповноважений ухвалювати рішення	1, 2, 4, 6, 7	16
Контактна особа	2, 8, 9, 10	1, 2, 13, 17, 18
Менеджер	2, 6, 11	5, 6, 8, 9, 11, 12, 13, 19, 21, 22, 25, 26, 27, 28, 29, 31
Довічний учень	4, 15	10, 32, 33, 34, 35
Учитель	2, 8, 9	1, 2
Лідер	2, 5, 7, 11, 13	8, 13, 16, 26, 27, 31
Дослідник	2, 9, 8, 10, 12	4, 12, 15, 22, 24, 33, 34, 35
Підприємець	2, 5, 13	6, 7, 9, 10, 11, 13, 19, 30
Ініціатор позитивних змін	1, 2, 3, 5, 7, 10, 13, 14, 15	10, 12, 13, 14, 20

При цьому для решти ПР характерні відмінності, а саме:

- ПР довічного учня для групи α та β характеризує одна або 6,7% ЗК (це ЗК 4), тоді ж як для групи γ таких ЗК є дві або 13,3% (а саме ЗК 4 і 15);
- ПР лідера для групи α характеризують чотири або 26,7% ЗК (тобто ЗК 2, 5, 7 і 11), тоді ж як для групи β та γ таких ЗК є п'ять або 33,3% ЗК (це ЗК 2, 5, 7, 11 і 13);
- ПР підприємця для групи α характеризують дві або 13,3% ЗК (а саме ЗК 2 і 5), тоді ж як для групи β та γ таких ЗК є три або 20,0% (це ЗК 2, 5 і 13);
- ПР ініціатора позитивних змін для групи α характеризують шість або 40,0% ЗК (тобто ЗК 1, 2, 3, 5, 7 і 10), для групи β вісім або 53,3% (а саме ЗК 1, 2, 3, 5, 7, 10,

13 і 14) так само, як і для групи γ (це ЗК 1, 2, 3, 5, 7, 10, 13 і 15).

Щодо ФК, то як видно з табл. 5.3, ФК 13 сприяє розкриттю п'яти ПР, тоді ж як ФК 3, ФК 4, ФК 5, ФК 7, ФК 18, ФК 20, ФК 14, ФК 21, ФК 25, ФК 28, ФК 29 та ФК 30 лише одній. При цьому варто зазначити суттєві розбіжності у групах ЗВФО, а отже різне формування ПР у МФ. Лише роль учителя є абсолютно однаково розкрита під час навчання в усіх групах аналізованих ОПП (її наповнюють ФК 1 і ФК 2) та уповноваженого ухвалювати рішення (ФК 16), тоді ж як для восьми інших ПР наявні суттєві відмінності. Так:

– ПР надавача допомоги характеризують п'ять або 14,3% однакових ФК у групах А, В, D (це ФК 2, 3, 15, 16 і 17) та групі С (а саме ФК 2, 3, 15, 16 і 23), сім або 20,0% у групі F (тобто ФК 2, 3, 15, 16, 17, 23 і 24) й вісім або 22,9% групі Е (як-то ФК 2, 3, 15, 16, 17, 32, 33 і 34);

– ПР контактної особи характеризують чотири або 11,4% ФК у групах С (тобто ФК 1, 2, 13 і 18) й D (це ФК: 1, 2, 13 і 17) та п'ять або 14,3% ФК у групах А, В, Е, F (як-то ФК: 1, 2, 13, 17 і 18);

– ПР менеджера характеризують вісім або 22,9% ФК у групах В (а саме ФК 5, 6, 8, 9, 11, 12, 13 і 22) А, С й Е (це ФК 5, 6, 8, 9, 11, 12, 13 і 19), десять або 28,6% у групі D (як-то ФК 5, 6, 8, 9, 11, 12, 13, 19, 21 і 22) та шістнадцять або 45,7% у групі F (а саме ФК: 5, 6, 8, 9, 11, 12, 13, 19, 21, 22, 25, 26, 27, 28, 29, 31);

– ПР довічного учня характеризує одна або 2,9% ФК (а саме ФК 10) у групах G, В, С, D й F та п'ять або 14,3% ФК (у т.ч. ФК 10, 32, 33, 34 і 35) у групі Е;

– ПР лідера характеризується трьома або 8,6% ФК у групах А, В, С, D та Е (а саме ФК 8, 13 і 16), п'ятьма або 14,3% ФК у групі F (тобто ФК 8, 13, 26, 27 і 31);

– ПР дослідника характеризується трьома або 8,6% ФК у групах А і С (як-от ФК 4, 12 і 15), чотирма або 11,4% ФК у групах В й D (це ФК 4, 12, 15 і 22), п'ятьма або 14,3% у групі F (у т.ч. ФК 4, 12, 15, 22 і 24) та шістьма або 17,1% у групі Е (а саме ФК 4, 12, 15, 33, 34 і 35);

– ПР підприємця характеризується шістьма або 17,1% ФК у групі В (це ФК: 6, 7, 9, 10, 11 і 13) сімома або 20,0% у групах А, С, D і Е (тобто ФК 6, 7, 9, 10, 11, 13 і 19), вісьмома або 22,9% ФК у групі F (а саме ФК 6, 7, 9, 10, 11, 13, 19 і 30);

– ПР ініціатора позитивних змін характеризується чотирма або 11,4% ФК у групах В, D, F (у т.ч. ФК 10, 12, 13 і 14) та п'ятьма або 14,3% у групах А, С, Е (це ФК 10, 12, 13, 14 і 20).

Таким чином, суттєві розбіжності щодо формування ПР МФ у досліджуваних ОПП не сприятимуть формуванню МФ, адекватних фармацевтичній практиці, та набуттю ними необхідних ПР відповідно до парадигми «фармацевт десяти зірок».

5.2 Дослідження спорідненості Стандарту вищої освіти другого (магістерського) рівня зі спеціальності 226 Фармація, промислова фармація з основними професійними ролями фармацевтичного фахівця

У листопаді 2022 р. був затверджений Стандарт вищої освіти зі спеціальності 226 Фармація, промислова фармація для другого (магістерського) рівня [248]. У ньому представлено 9 ЗК та 21 ФК для спеціалізації 226.01 Фармація й 23 ФК – 226.02 Промислова фармація. В аналізованих вище ОПП сумарно було відмічено наявність 15 ЗК та 35 ФК.

Порівняльний аналіз Стандарту вищої освіти з ОПП (табл. 5.4) показав, що абсолютно усі ЗК були попередньо присутні в ОПП, при цьому дві ЗК з освітнього стандарту відповідають одній з ОПП.

Таблиця 5.4 – Характеристика відповідностей компетенцій стандарту вищої освіти до ОПП

Стандарт вищої освіти	ЗК відповідно до ОПП	ФК відповідно до ОПП	Стандарт вищої освіти		ФК відповідно до ОПП
			Спеціалізація 226.01 Фармація	Спеціалізація 226.02 Промислова фармація	
1	2	3	4	5	6
ЗК 1	ЗК 4	ФК 1	ФК 7	ФК 7	ФК 24
ЗК 2	ЗК 6	ФК 2	ФК 8	ФК 9	ФК 25
ЗК 3	ФК 8	ФК 4	ФК 11	ФК 11	ФК 20

Продовження таблиці 5.4

1	2	3	4	5	6
ЗК 4	ЗК 8	ФК 5	ФК 12	ФК 12	ФК 28
ЗК 5	ЗК 11	ФК 6	ФК 13	ФК 16	ФК 21
ЗК 6	ЗК 10	ФК 7	ФК 14		
ЗК 7	ЗК 13	ФК 9	ФК 15		
ЗК 8	ЗК 14	ФК 11	ФК 17		
ЗК 9	ЗК 9	ФК 13	ФК 18		
		ФК 14	ФК 19		
		ФК 15	ФК 20		
		ФК 16	ФК 9		
		ФК 17	ФК 10		
		ФК 19	ФК 16		

Що стосується ФК, то для обох спеціалізацій ФК 1 – ФК 6 є спільними, а решта відмінні. 14 з 16 ФК, наявних у спеціалізації 226.01 Фармація, були відображені у сукупності ФК з ОПП ЗВФО на противагу спеціалізації 226.02 Промислова фармація, позаяк лише 5 ФК зустрічалися попередньо в ОПП.

При цьому решта ФК зустрічалися вперше, а саме:

а) для обох спеціалізацій:

ФК 1. Здатність інтегрувати знання та розв'язувати складні задачі фармації/промислової фармації у широких або мультидисциплінарних контекстах.

ФК 2. Здатність збирати, інтерпретувати та застосувати дані, необхідні для професійної діяльності, здійснення досліджень та реалізації інноваційних проєктів у сфері фармації.

ФК 3. Здатність розв'язувати проблеми фармації у нових або незнайомих середовищах за наявності неповної або обмеженої інформації з урахуванням аспектів соціальної та етичної відповідальності.

ФК 4. Здатність зрозуміло і недвозначно доносити власні знання, висновки та аргументацію у сфері фармації до фахівців і нефахівців, зокрема до осіб, які навчаються.

ФК 5. Здатність до проведення дослідницької та/або інноваційної діяльності у сфері фармації з дотриманням принципів академічної доброчесності.

ФК 6. Здатність здійснювати науково-педагогічну діяльність у сфері фармації у закладах вищої освіти.

б) для спеціалізації 226.01 Фармація:

ФК 21. Здатність імплементувати сучасні досягнення фармацевтичної науки в планування та виконання наукових досліджень з цілеспрямованого пошуку потенційних АФІ синтетичного та природного походження, фармацевтичної розробки, доклінічного та клінічного вивчення ЛЗ, маркетингових та соціально-економічних досліджень.

в) для спеціалізації 226.02 Промислова фармація:

ФК 8. Здатність проводити маркетингові дослідження з урахуванням ринкових процесів на національному і міжнародному ринках, управляти ризиками в системі забезпечення ЛЗ.

ФК 10. Здатність використовувати положення та методи фундаментальних наук для вирішення завдань промислової фармації.

ФК 13. Здатність здійснювати трансфер технології і проваджувати технологічні процеси промислового виробництва ЛЗ відповідно до вимог належної виробничої практики.

ФК 14. Здатність здійснювати підготовку вихідної сировини, матеріалів, приміщень та обладнання до проведення технологічних процесів виробництва ЛЗ.

ФК 15. Здатність проводити кваліфікацію та валідацію процесів на фармацевтичному підприємстві.

ФК 17. Здатність організовувати безперервний професійний розвиток фахівців щодо фармацевтичної продукції та процесів на фармацевтичному виробництві.

ФК 18. Здатність розробляти нові ЛЗ з впровадженням нових та підвищенням ефективності існуючих фармацевтичних технологій їх отримання.

ФК 19. Здатність застосовувати методи синтезу і аналізу під час розробки активних фармацевтичних інгредієнтів синтетичного, біологічного та біотехнологічного походження.

ФК 20. Здатність розробляти специфікації та методики контролю якості вихідної сировини, проміжної продукції та готових ЛЗ з використанням фізичних, фізико-хімічних, хімічних, мікробіологічних методів та проводити їх валідацію відповідно до вимог чинного видання Державної фармакопеї України.

ФК 21. Здатність здійснювати усі заходи щодо контролю якості ЛЗ та проводити випробування з застосуванням фізичних, фізико-хімічних, фармакотехнологічних, фармакогностичних, біологічних, мікробіологічних методів та випробувань та їх статистичний аналіз відповідно до вимог чинного видання Державної фармакопеї України.

ФК 22. Здатність проводити дослідження стабільності ЛЗ та виконувати заходи щодо належного зберігання ЛЗ при їх промисловому виробництві.

ФК 23. Здатність керувати виробничими процесами та персоналом на фармацевтичному підприємстві, визначати оптимальні обладнання та режими його роботи, здійснювати ресурсне забезпечення, усувати невизначеності інформації, розробляти стратегічні підходи до вирішення нових проблем, забезпечувати професійний розвиток.

Подальше вивчення взаємозв'язку стандарту вищої освіти зі спеціальності 226 Фармація, промислова фармація для другого (магістерського) рівня з концепцією «фармацевт десяти зірок» показало втілення ПР різною кількістю ЗК та ФК, що також характеризується різницею між спеціалізаціями 226.01 та 226.02. Детальний порівняльний аналіз представлений у табл. 5.5.

Таблиця 5.5 – Результати аналізу взаємозв'язку ЗК і ФК стандарту вищої освіти зі спеціальності 226 Фармація, промислова фармація для другого (магістерського) рівня із складовими концепції «фармацевт десяти зірок»

Складові концепції «фармацевт десяти зірок» (ПР МФ)	Шифр ідентифікації		
	ЗК	ФК	
		Спеціалізація 226.01 Фармація	Спеціалізація 226.02 Промислова фармація
Надавач допомоги	2	8, 9, 10, 20	7
Уповноважений ухвалювати рішення	1, 2	9	23
Контактна особа	3, 4, 6, 9	1, 4, 7, 8, 10, 18	1, 4
Менеджер	2, 5	12, 13, 15, 16, 17, 18	1, 2, 3, 8, 9, 10, 12, 14, 16, 17, 22, 23
Довічний учень	1	-	17
Учитель	3, 4, 9	4, 6, 7, 8	4, 6
Лідер	5, 7	1, 2, 3, 9, 18	1, 2, 3, 10, 15
Дослідник	3, 4, 6, 9	5, 11, 20, 21	5, 7, 8, 18, 19, 20, 21, 22
Підприємець	7	13, 14, 15, 16, 17, 18	-
Ініціатор позитивних змін	6, 7, 8	2, 5, 18, 19	2, 5, 11, 13

З'ясовано, що:

- ПР надавача допомоги для обох спеціалізацій характеризує одна ЗК або 11,1%, для спеціалізації 226.01 Фармація (далі – 226.01) – чотири ФК або 19,0% та для спеціалізації 226.02 Промислова фармація (далі – 226.02) – одна ФК або 4,3%;

- ПР уповноваженого ухвалювати рішення для обох спеціалізацій характеризують дві ЗК або 22,2%, 226.01 – одна ФК або 4,8% та 226.02 – одна ФК або 4,3%;

- ПР контактної особи для обох спеціалізацій характеризують чотири ЗК або 44,4%, 226.01 – шість ФК або 28,6% і 226.02 – дві ФК або 8,7%;

- ПР менеджера для обох спеціалізацій характеризують дві ЗК або 22,2%, 226.01 – шість ФК або 28,6% та 226.02 – дванадцять ФК або 52,2%;

- ПР довічного учня для обох спеціалізацій характеризує одна ЗК або 11,1%, 226.01 – жодна ФК й 226.02 – одна або 4,3%;

- ПР учителя для обох спеціалізацій характеризують три ЗК або 33,3%, 226.01 – чотири ФК або 19,0% і 226.02 – дві або 8,7%;

- ПР лідера для обох спеціалізацій характеризують дві ЗК або 22,2%, 226.01 – п'ять ФК або 23,8% та 226.02 – п'ять або 21,7%;

- ПР дослідника для обох спеціалізацій характеризують чотири ЗК або 44,4%, 226.01 – чотири ФК або 19,0% й 226.02 – вісім або 34,8%;

- ПР підприємця для обох спеціалізацій характеризує одна ЗК або 11,1%, 226.01 – шість ФК або 28,6% і 226.02 – жодна;

- ПР ініціатора позитивних змін для обох спеціалізацій характеризують три ЗК або 33,3%, 226.01 – чотири ФК або 19,0% й 226.02 – чотири або 17,4%.

Отже, відмінності за спеціалізаціями 226.01 Фармація та 226.02 Промислова фармація, вказують на незадовільний вплив ФК у формуванні необхідних компетенцій для ПР довічного учня (226.01) та підприємця (226.02).

5.3 Вивчення запотребованості у проєкті професійного стандарту «Фармацевт» положень парадигми «фармацевт десяти зірок»

Розроблення освітніх стандартів та ОПП з підготовки ФФ як правило має здійснюватися на основі професійних стандартів. Ця логіка щодо фармацевтичної освіти порушена, позаяк лише у листопаді 2022 р. робочою групою об'єднання організацій роботодавців медичної та мікробіологічної промисловості України було підготовлено проєкт професійного стандарту «Фармацевт» та подано його на громадське обговорення [249]. Тому нами був проведений порівняльний аналіз даного проєкту та Стандарту вищої освіти другого (магістерського) рівня, галузі знань 22 Охорона здоров'я спеціальності 226 Фармація, промислова фармація і ПР ФФ згідно з концепцією «фармацевт десяти зірок». Встановлено наявність шести

однакових ЗК, а саме, це ЗК2, ЗК3, ЗК4, ЗК5, ЗК6, ЗК7. Решта з них у проекті зустрічаються вперше, а саме це:

- ЗК1. Здатність інтегрувати знання та розв'язувати складні задачі фармації у широких або мультидисциплінарних контекстах.

- ЗК8. Здатність збирати, інтерпретувати та застосувати дані, необхідні для професійної діяльності, здійснення досліджень та реалізації інноваційних проектів у сфері фармації.

- ЗК9. Здатність розв'язувати проблеми фармації у нових або незнайомих середовищах за наявності неповної або обмеженої інформації з урахуванням аспектів соціальної та етичної відповідальності.

- ЗК10. Здатність зрозуміло і недвозначно доносити власні знання, висновки та аргументацію у сфері фармації до фахівців і нефахівців, зокрема до осіб, які навчаються.

Проаналізувавши взаємозв'язок ЗК із ПР ФФ (табл. 5.6) ми виявили, що:

- ПР контактної особи, менеджера та дослідника характеризують по 4 або по 40% ЗК;

- ПР уповноваженого ухвалювати рішення та учителя – по 3 або по 30% ЗК;

- ПР надавача допомоги та лідера – по 2 або по 20% ЗК;

- ПР довічного учня, підприємця та ініціатора позитивних змін – по 1 або по 10% ЗК.

Таблиця 5.6 – Результати аналізу взаємозв'язку ЗК у проекті професійного стандарту «Фармацевт» із складовими концепції «фармацевт десяти зірок»

Складові концепції «фармацевт десяти зірок» (ПР МФ)	Шифр ідентифікації ЗК
1	2
Надавач допомоги	1, 3
Уповноважений ухвалювати рішення	1, 2, 3
Контактна особа	1, 4, 5, 7
Менеджер	1, 3, 6, 9
Довічний учень	2
Учитель	4, 5, 10

Продовження таблиці 5.6

1	2
Лідер	1, 6
Дослідник	4, 5, 7, 8
Підприємець	8
Ініціатор позитивних змін	7

Також проєкт професійного стандарту «Фармацевт» містить п'ять трудових функцій, які деталізуються вісімнадцятьма професійними компетенціями. Зазначені компетенції ми зіставили із ПР ФФ (табл. 5.7).

Встановлено, що:

- ПР надавача допомоги і менеджера характеризують по 7 або 38,9% професійних компетенцій;

- ПР учителя – 4 або 22,2%;

- ПР уповноваженого ухвалювати рішення, контактної особи та дослідника – по 3 або 16,7%;

- ПР довічного учня і підприємця – по 1 або 5,6%.

Таблиця 5.7 – Результати аналізу трудових функцій та професійних компетентностей щодо ПР ФФ

Трудова функція	Професійна компетенція	Основні ПР ФФ
1	2	3
А. Організація діяльності АЗ	<i>A1.</i> Здатність організувати діяльність аптек із забезпечення населення, закладів охорони здоров'я ЛЗ та іншими товарами аптечного асортименту з урахуванням вимог фармацевтичного законодавства.	Менеджер, уповноважений ухвалювати рішення
	<i>A2.</i> Здатність здійснювати всі види обліку та звітності, товарознавчий аналіз, діловодство в АЗ	Менеджер
	<i>A3.</i> Здатність аналізувати та прогнозувати основні економічні показники діяльності аптеки, здійснювати розрахунки основних податків та зборів, формувати ціни на ЛЗ та інші товари аптечного асортименту	Менеджер, підприємець

Продовження таблиці 5.7

1	2	3
А. Організація діяльності АЗ	відповідно до чинного законодавства України	
	А4. Здатність проводити аналіз соціально-економічних процесів у фармації, форм, методів і функцій системи ФЗ населення та її складових, показників потреби, ефективності та доступності ФД в умовах медичного страхування та реімбурсації вартості ЛЗ	Надавач допомоги
	А5. Здатність організовувати і здійснювати загальне та маркетингове управління асортиментною, товарно-інноваційною, ціновою, збутовою та комунікативною політиками суб'єктів фармацевтичного ринку на основі результатів маркетингових досліджень та з урахуванням ринкових процесів, управляти ризиками в системі ФЗ	Менеджер, уповноважений ухвалювати рішення, контактна особа
	А6. Здатність організовувати та координувати роботу фармацевта-інтерна, асистента фармацевта.	Учитель
	А7. Здатність взаємодіяти у професійному середовищі, здійснювати безперервний професійний розвиток	Довічний учень
Б. Здійснення фармацевтичної опіки	Б1. Здатність здійснювати консультування щодо рецептурних і безрецептурних ЛЗ й інших товарів аптечного асортименту; фармацевтичну опіку під час вибору та реалізації ЛЗ природного та синтетичного походження шляхом оцінки співвідношення ризик/користь, сумісності, із врахуванням їх біофармацевтичних, фармакокінетичних, фармакодинамічних та фізико-хімічних і хімічних особливостей, показань/протипоказань до застосування, керуючись даними про стан здоров'я конкретного хворого	Надавач допомоги, контактна особа, учитель
	Б2. Здатність проводити санітарно-просвітницьку роботу серед населення з метою профілактики поширених захворювань, а також з метою сприяння своєчасному виявленню та підтриманню прихильності до лікування цих захворювань згідно з їхніми медико-біологічними характеристиками та мікробіологічними особливостями	Контактна особа, учитель

Продовження таблиці 5.7

1	2	3
	Б3. Здатність здійснювати домедичну допомогу хворим та постраждалим у екстремальних ситуаціях та при невідкладних станах	Надавач допомоги
В. Здійснення моніторингу ефективності та безпеки застосування населенням ЛЗ	В1. Здатність здійснювати моніторинг ефективності та безпеки застосування населенням ЛЗ згідно з даними щодо їх клініко-фармацевтичних характеристик	Надавач допомоги
	В2. Здатність визначати ЛЗ, ксенобіотики, токсини та їх метаболіти у біологічних рідинах та тканинах організму, проводити хіміко-токсикологічні дослідження з метою діагностики гострих отруєнь, наркотичного та алкогольного сп'янінь	Дослідник
Г. Виконання робіт з виробництва (виготовлення) ЛЗ	Г1. Здатність організовувати та здійснювати виробничу діяльність аптек щодо виготовлення ЛЗ у різних лікарських формах за рецептами лікарів і вимогами (замовленнями) лікувально-профілактичних закладів	Уповноважений ухвалювати рішення, менеджер
	Г2. Здатність брати участь у розробці та виробництві ЛЗ	Менеджер, дослідник
Д. Забезпечення якості ЛЗ	Д1. Здатність запобігати розповсюдженню неякісних, фальсифікованих та незареєстрованих ЛЗ	Надавач допомоги, учитель
	Д2. Здатність організовувати та здійснювати контроль якості ЛЗ у відповідності з вимогами чинної Державної фармакопеї України, методів контролю якості (МКЯ), технологічних інструкцій тощо	Надавач допомоги, менеджер
	Д3. Здатність розробляти та оцінювати методики контролю якості ЛЗ; проводити стандартизацію ЛЗ відповідно до вимог чинного законодавства	Дослідник
	Д4. Забезпечувати належне зберігання ЛЗ та інших товарів аптечного асортименту відповідно до їх фізико-хімічних властивостей та вимог чинного законодавства у закладах охорони здоров'я	Надавач допомоги

Підсумовуючи, було встановлено, що проєкт професійного стандарту «Фармацевт» вміщує лише по одній професійній компетенції стосовно ПР довічного учня та підприємця, що своєю чергою не розкриває повного аспекту реалізації цих ПР. Окрім цього немає жодної компетенції, яка б окреслювала діяльність ФФ, як лідера та ініціатора позитивних змін. Тому вважаємо за доцільне внесення корегувань у даний проєкт із додаванням нових трудових функцій та відповідно наповнених компетенцій, з метою повноцінного розкриття діяльності ФФ в контексті парадигми «фармацевт десяти зірок».

Нами у процесі громадського обговорення проєкту професійного стандарту «Фармацевт» запропоновано внести такі зміни до нього, зокрема необхідно узгодити ЗК освітнього стандарту та проєкту професійного стандарту (додаток Д).

Ураховуючи участь ФФ у боротьбі з пандемією COVID-19 та їх роботу в умовах воєнного стану, професійну функцію А1 необхідно подати як здатність організовувати діяльність аптечних закладів із забезпечення населення, закладів охорони здоров'я ЛЗ та іншими товарами аптечного асортименту у звичайних й екстремальних умовах та надзвичайних ситуаціях з урахуванням вимог фармацевтичного законодавства.

Окрім цього доцільно додати чотири нові трудові функції, такі як: Е, Є, Ж та З, що могли б бути наповнені запропонованими професійними компетенціями:

Е. Управлінський вплив у фармацевтичній діяльності:

– здійснювати планування, тобто визначати перспективу і майбутній стан (орієнтир майбутньої діяльності) фармацевтичної організації (Е1);

– вміти організовувати, тобто створювати адекватну структуру фармацевтичної організації шляхом її поділу на підрозділи відповідно до цілей і стратегії та установлювати взаємовідносини повноважень вищих та нижчих рівнів управління і можливостей розподілу та координації завдань (Е2);

– мотивувати, тобто забезпечувати процес спонукання себе та інших членів колективу фармацевтичної організації на діяльність, що спрямована на досягнення цілей як особистих, так і усієї організації (Е3);

- контролювати, тобто визначати, наскільки правильні його управлінські рішення, а також яка потреба у здійсненні певних коректив (E4);

- здійснювати регулювання, тобто усунення відхилень, збоїв, недоліків тощо у фармацевтичній організації шляхом розробки та впровадження відповідних заходів (E5);

- адекватно реагувати на управлінський вплив в умовах вертикального та горизонтального поділу управлінської діяльності (E6).

Є. Розвиток та підвищення кваліфікації:

- визначати свої потреби в навчанні та бути індивідуально відповідальним за систематичне набуття, підтримання, розвиток і розширення обсягу програмних компетентностей упродовж усієї професійної діяльності (Є1);

- бути активним учасником двох етапів неперервної фармацевтичної освіти (підготовки фахівця і безперервного професійного розвитку) (Є2);

- використовувати три форми (формальну, неформальну та інформальну) реалізації та дві форми (інституалізовану та неінституалізовану) здобуття освіти (Є3).

Ж. Досягнення цілей фармацевтичної організації:

- володіти організаторськими якостями, вміти завойовувати довіру і переконувати членів міждисциплінарної медичної команди та колективу фармацевтичної організації, поєднувати їхні зусилля для досягнення цілей мультидисциплінарної команди та фармацевтичного закладу (Ж1);

- встановлювати, підтримувати та координувати сприятливі особисті, професійні та соціально-психологічні стосунки усередині команди фармацевтичної організації та між членами колективу, лікарями, медичними працівниками й пацієнтами та їх опікунами з дотриманням професійної етики, розв'язувати конфліктні ситуації, що трапляються у професійній діяльності, а також підтримувати своїх колег на усіх етапах роботи (Ж2);

- свідомо вносити нові, конструктивні ідеї функціонування й розвитку колективу фармацевтичної організації, у тому числі формулювати нові цілі й задачі,

обґрунтовувати пріоритети в розвитку колективу, тактичні способи й методи їхнього досягнення (Ж3);

– сприяти досягненню колективом фармацевтичної організації поставлених цілей, високих результатів діяльності, позитивних змін у колег та нести відповідальність за результати колективної діяльності (Ж4);

– сприяти підвищенню престижності професії, зокрема своєю життєвою позицією та професійною компетентністю, завдяки чому слугувати моделлю поведінки для колег, членів мультидисциплінарної медичної команди та пацієнтів (Ж5).

3. Ініціація змін фармацевтичної галузі:

– здійснювати глибокий аналіз стану розвитку фармацевтичної практики, визначати стратегічні та спільні пріоритети у забезпеченні якості надання ФП, участі у створенні, або ж в удосконаленні національних професійних обов'язків, настанов і законодавства, які скеровують фармацевтичну спільноту до цих пріоритетів (31);

– здійснювати просвітницьку діяльність у фармацевтичній спільноті з важливих питань розвитку фармацевтичної практики, консультувати з тих важких питань, відповіді на які не є очевидні, культивувати дух експертності та залучати інших експертів до створення спільних баз знань для поліпшення догляду за пацієнтами (32);

– залучати учасників фармацевтичної спільноти до проєктів, спрямованих на поліпшення догляду за пацієнтами, якості надання ФП, з використанням сучасних методів онлайн та офлайн каналів (33);

– активно пристосовуватися до нових гібридних викликів сучасності, діяти соціально відповідально, зокрема через участь в різноманітних громадських і соціальних заходах здійснювати керівництво трансформацією поведінки людей для активного подолання складних загроз (34);

– мотивувати до роботи у громадських та професійних фармацевтичних організаціях на волонтерських засадах (35).

Висновки до розділу 5

1. На основі дослідження ОПП 22 ЗВФО з підготовки МФ за спеціальністю 226 Фармація, промислова фармація встановлено, що загально зустрічається 15 ЗК і 35 ФК. Виявлено розбіжність у наповненні ОПП серед ЗВФО, внаслідок чого, їх було розділено за подібністю змісту на три групи серед ЗК (α , β , γ) та шість – ФК (А, В, С, D, E, F). З'ясовано, що більшість ЗК (12 з 15) та меншість ФК (16 з 35) досліджуваних ОПП є схожими.

2. Завдяки аналізу взаємозв'язку ЗК із складовими концепції «фармацевт десяти зірок», встановлено, що ПР ініціатора позитивних змін характеризує 9 ЗК, лідера, дослідника, уповноваженого ухвалювати рішення – 5; контактну особу – 4; надавача допомоги, менеджера, учителя, підприємця – 3 й довічного учня – 2. Що стосується ФК, то ПР менеджера наповнюють 16 ФК; надавача допомоги – 10; дослідника й підприємця – 8; лідера – 6; контактну особу, довічного учня та ініціатора позитивних змін – 5; учителя – 2; уповноваженого ухвалювати рішення – 1. Вважаємо, проаналізовані ЗК недостатньо відображають ПР довічного учня (лише ЗК 4 у всіх групах та ЗК 15 у групі γ). У ФК така картина характерна для ПР уповноваженого ухвалювати рішення (лише ФК 16 в усіх групах) та учителя (ФК 1 та 2 в усіх групах).

3. Під час дослідження взаємозв'язку ПР ФФ відповідно до парадигми «фармацевт десяти зірок» та Стандарту вищої освіти зі спеціальності 226 Фармація, промислова фармація для другого (магістерського) рівня виявлено наявність 9 ЗК для спеціалізації 226.01 Фармація та 226.02 Промислова фармація, а також 21 ФК – 226.01 й 23 ФК – 226.02. З'ясовано, що усі ЗК зустрічалися у попередньо аналізованих ОПП, на відміну ФК, позаяк лише 14 ФК для спеціалізації 226.01 та 5 ФК – 226.02 були наявні. Показано, що по 4 ЗК представляють ПР контактної особи та дослідника, по 3 – учителя та ініціатора позитивних змін, по 2 – уповноваженого ухвалювати рішення, менеджера й лідера та по 1 – надавача допомоги, довічного учня і підприємця. Що стосується ФК, то ПР надавача допомоги наповнюють 4 ФК для спеціалізації 226.01 та 1 – 226.02; уповноваженого ухвалювати рішення по 1 для

226.01 та 226.02, контактної особи – 6 (226.01) і 2 (226.02); менеджера – 6 (226.01) і 12 (226.02); довічного учня – 1 (226.02); учителя – 4 (226.01) і 2 (226.02); лідера – по 5; дослідника – 4 (226.01) і 8 (226.02); підприємця – 6 (226.01) та ініціатора позитивних змін – по 4. З'ясовано, що ФК спеціалізації 226.01 не відображають ПР довічного учня, а 226.02 – підприємця.

4. За результатами аналізу проєкту професійного стандарту «Фармацевт» з'ясовано, що трудові функції нерівномірно відображають основні ПР ФФ, зокрема ПР надавача допомоги та менеджера характеризують по 7 з 18 професійних компетенцій, учителя – 4, уповноваженого ухвалювати рішення, контактної особи та дослідника – по 3 та довічного учня і підприємця – по 1. При цьому трудові функції досліджуваного проєкту стандарту не вміщують у собі професійні компетенції, які б окреслювали діяльність ПР лідера та ініціатора позитивних змін. Зважаючи на доцільність корегування та доопрацювання вищезгаданого проєкту для повноцінного тлумачення діяльності ФФ в контексті концепції «фармацевт десяти зірок» нами запропоновано зміни до нього, в яких запропоновано узгодити ЗК освітнього стандарту та проєкту професійного стандарту, уточнено одну професійну компетенцію та додано чотири трудових функцій з відповідними професійними компетенціями.

Результати досліджень даного розділу наведено у трьох публікаціях:

1. Кремінь Ю. І., Громовик Б. П. Дослідження взаємозв'язку освітньо-професійних програм закладів вищої фармацевтичної освіти України із концепцією «фармацевт десяти зірок». *Фармацевтичний журнал*. 2021. Т. 76, № 5. С. 27-36. DOI: <https://doi.org/10.32352/0367-3057.5.21.03>.

2. Кремінь Ю. І. Підвищення якості фахової підготовки фармацевтичних фахівців через формування компетентностей з концепції «фармацевт десяти зірок». *Управління якістю в фармації* : матер. XV наук.-практ. конф. з міжнар. участю (м. Харків, 25 травня 2021). ред. кол.: С. М. Коваленко та ін. Харків: Вид-во НФаУ. 2021. С. 79.

3. Кремінь Ю. І. Складові концепції «фармацевт десяти зірок» з погляду освітньо-професійних програм. *Відкриваємо нове сторіччя: здобутки та перспективи*: матер. наук.-практ. конф. з міжнар. участю, присвячена 100-річчю Національного фармацевтичного університету (м. Харків, 10 вересня 2021). ред. кол.: А. А. Котвіцька та ін. Харків: Вид-во НФаУ. 2021. С. 703.

РОЗДІЛ 6
НАУКОВЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ІМПЛЕМЕНТАЦІЇ
ПАРАДИГМИ «ФАРМАЦЕВТ ДЕСЯТИ ЗІРОК»
У ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ СЕКТОР ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

Як зазначалося у розділі 1, ключовою ПР ФФ є пошук, виробництво (виготовлення), постачання, зберігання, реалізація та організація утилізації або знищення ЛЗ, забезпечення й контролювання безпечного й ефективного використання ЛЗ задля отримання бажаного терапевтичного ефекту та мінімізації лікопов'язаних проблем. ПР ФФ є відносно стійкі шаблони думок, переживань і дій, зумовлені вимогами професії та відповідні їм. Однак аналіз джерел літератури показав, що 10 основних ПР ФФ, які закладені нині концепцією «фармацевт десяти зірок» отримали лише загальне трактування без їх деталізації [56, 61-63, 68, 71-75, 80].

За результатами нашого дослідження було виявлено:

– низьку поінформованість щодо концепції «фармацевт десяти зірок» у студентів-фармацевтів, ФФ і ВА України. З одного боку, незадовільний рівень обізнаності студентів і ФФ із складовими вищезгаданої концепції може бути причиною не належної ФаД та надання низького рівня ФД і ФЗ. З іншого боку, не розуміння ВА усієї важливості й мультифункціональності ФФ є причиною не сприйняття аптек як закладів охорони здоров'я;

– не достатній вплив держави через фармацевтичне законодавство на можливість належної реалізації ФФ основних ПР;

– недостатній рівень відображення у вакансіях АМ основних ПР ФФ на фоні вимог до клієнтоорієнтованості, а не пацієнтофокусованості, браку спонукання ФФ до участі в діяльності саморегульованих фармацевтичних організаціях, превалювання комерційної складової, низької зацікавленості роботодавців у допомозі здійснення ФФ неперервного професійного розвитку, відсутності різниці у вимогах між освітніми рівнями ФФ;

– використання керівниками аптек низки демотиваційних чинників та недостатність матеріальних і моральних форм заохочення ФФ до належного виконання ними ПР. Своєю чергою відсутність мотивації та низька задоволеність ФФ оплатою праці породжують сумніви та розчарування щодо обраного ними фаху та викликають їх професійне вигоряння. Для ВА така ситуація – це ймовірність надання не якісної ФД і ФЗ та не відповідної ФаД.

– не належний рівень відображення основних ПР у 22 університетських ОПП та Стандарті вищої освіти другого (магістерського) рівня зі спеціальності 226 Фармація, промислова фармація.

Саме тому метою даного етапу дисертаційного дослідження була декомпозиція ключової ПР ФФ у вигляді структурно-вербальної моделі для розуміння сутності поліфункціональної складно організованої професійної діяльності ФФ на об'єднану сукупність його ПФ [254], формування нової навчальної дисципліни для підготовки ФФ з питань до концепції «фармацевт десяти зірок», а також побудова концептуальної моделі з імплементації концепції «фармацевт десяти зірок» у фармацевтичний сектор України.

6.1 Моделювання декомпозиційної структури ключової професійної ролі фармацевтичного фахівця

У результаті декомпозиції ключової ПР з погляду 10 основних ПР ФФ нами отримана об'єднана сукупність часткових ПФ фармацевта щодо чільних його завдань (напрямків) діяльності (рис. 6.1). При деталізації враховувався принцип обмеження складності, сутність якого в тому, що отримані часткові ПФ ФФ повинні бути розбірливими і зручно читатися, а їх кількість стосовно ПР має бути не менше трьох і не більше шести. Дотримання цього принципу призвело до того, що деталізовані ПФ основних ПР ФФ добре структуровані, зрозумілі і легко піддаються аналізу [255, 256].

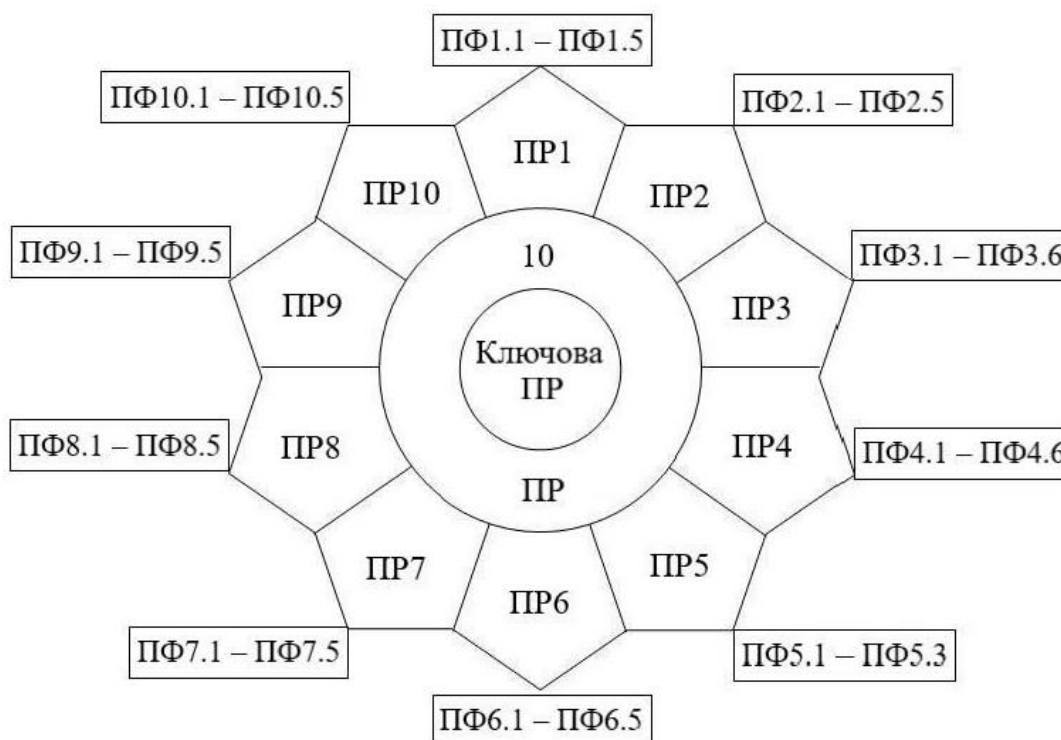


Рисунок 6.1 – Модель декомпозиції ключової ПР ФФ

Зважаючи на зазначене вище:

6.1. Надавач допомоги

За отриманими результатами ФФ як надавач допомоги (ПР1) має реалізувати п'ять часткових ПФ, а саме:

- оцінювати стан здоров'я пацієнта, рівень його медичної грамотності та фізіологічні потреби задля якісного надання ФД (ПФ1.1);
- забезпечувати проведення можливих діагностичних заходів (вимірювання артеріального тиску, пульсу, рівня цукру у крові тощо) в умовах фармацевтичного закладу (ПФ1.2);
- надавати якісну ФД через сукупність її характеристик (належний терапевтичний конкорданс, пацієнтоорієнтованість результатів, економічну і фізичну доступність, раціональність, безпечність, ефективність, своєчасність, відсутність (мінімізація) лікопов'язаних помилок, неперервність), а також здійснювати відповідну ФаД і ФЗ, тобто належний обіг та раціональний вибір (призначення, відпуску) ЛЗ (ПФ1.3);

– володіти навичками телефармації, тобто віддаленого (дистанційного) надання якісної ФД за сприяння комплексу організаційних і фінансових заходів, інформаційно-телекомунікаційних технологій та інфраструктури (ПФ1.4);

– приймати на себе професійну відповідальність упродовж ФаД за якісне надання ФД і ФЗ, зокрема при невідкладних станах, під час пандемій та в умовах надзвичайних ситуацій мирного та воєнного часу, а також за зменшення екологічного ризику (ПФ1.5).

6.2. Уповноважений ухвалювати рішення

Згідно з ПР2 (уповноважений ухвалювати рішення) ФФ повинен також реалізувати п'ять часткових ПФ:

– здійснювати раціональну, економічно ефективну закупівлю та ефективно, безпечно і економічне використання усіх ресурсів у фармацевтичній організації (ЛЗ, медичних виробів, активних фармацевтичних інгредієнтів, допоміжних речовин тощо) (ПФ2.1);

– ухвалювати рішення з належної організації діяльності фармацевтичної організації та участі у виробництві (виготовлені) ЛЗ в умовах фармацевтичних підприємств та аптек (ПФ2.2);

– визначати фактори, що впливають на процеси всмоктування, розподілу, депонування, метаболізму та виведення ЛЗ і обумовлені станом, особливостями організму людини та фізико-хімічними властивостями ЛЗ (ПФ2.3);

– ухвалювати на підставі належної оцінки даних доказової медицини і фармації та професійних суджень безпечні та логічні рішення, у т.ч. з вибору раціонального типу надання фармацевтичної опіки, які мінімізують ризики ФаД і фармакотерапії для людини та сприяють наданню якісної ФД і відповідного ФЗ (ПФ2.4);

– впливати на втілення національної лікарської політики, завдяки активній участі у діяльності фармацевтичних громадських та професійних організацій, як наслідок сприяти вдосконаленню нормативно-правової бази фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я (ПФ2.5).

6.3. Контактна особа

ПРЗ (контактна особа) деталізована на шість часткових ПФ, а саме:

– володіти та застосовувати у практичній діяльності вербальні й невербальні навички міжособистісного спілкування та фундаментальні принципи фармацевтичної етики та деонтології (ПФ3.1);

– налагоджувати регулярні дво- та багатосторонні комунікації у процесі фармацевтичної опіки, скерованої на лікарів, медичний персонал, пацієнтів чи їх опікунів (ПФ3.2);

– проявляти терпимість, лояльність, повагу, співчуття та взаєморозуміння до пацієнта в не залежності від національності, політичних та релігійних переконань, майнового стану, статі, віку та соціального статусу (ПФ3.3);

– зберігати конфіденційною інформацію про стан, здоров'я та діагноз пацієнта, що є професійною таємницею, крім випадків, передбачених законодавством (ПФ3.4);

– гарантувати, що інформація для пацієнтів, лікарів, інших медичних фахівців і громадськості ґрунтується на засадах доказової медицини та є об'єктивною, ефективною, неупередженою, зрозумілою, не рекламною, точною і адекватною (ПФ3.5);

– проводити інформаційну роботу серед населення з недопущення використання потенційно шкідливих речовин у рекреаційних цілях, у запобіганні зловживанням психоактивними речовинами, профілактиці поширених захворювань, попередженні небезпечних інфекційних, вірусних та паразитарних захворювань, а також з метою сприяння своєчасному виявленню та підтриманню прихильності до лікування цих захворювань згідно з їхніми медико-біологічними характеристиками та мікробіологічними особливостями (ПФ3.6).

6.4. Менеджер

Відповідно до ПР4 (менеджер), ФФ повинен реалізовувати теж шість часткових ПФ, а саме:

– здійснювати планування, тобто визначати перспективу і майбутній стан (орієнтир майбутньої діяльності) фармацевтичної організації (ПФ4.1);

– вміти організовувати, тобто створювати адекватну структуру фармацевтичної організації шляхом її поділу на підрозділи відповідно до цілей і стратегії та установлювати взаємовідносини повноважень вищих та нижчих рівнів управління і можливостей розподілу та координації завдань (ПФ4.2);

– мотивувати, тобто забезпечувати процес спонукання себе та інших членів колективу фармацевтичної організації на діяльність, що спрямована на досягнення цілей, як особистих так і усієї організації (ПФ4.3);

– контролювати, тобто визначати, наскільки правильні його управлінські рішення, а також яка потреба у здійсненні певних коректив (ПФ4.4);

– здійснювати регулювання, тобто усунення відхилень, збоїв, недоліків тощо у фармацевтичній організації шляхом розробки та впровадження відповідних заходів (ПФ4.5);

– адекватно реагувати на управлінський вплив в умовах вертикального та горизонтального поділу управлінської діяльності (ПФ4.6).

6.5. Довічний учень

ПР5 (довічний учень) деталізована на три часткові ПФ а саме:

– визначати свої потреби в навчанні та бути індивідуально відповідальним за систематичне набуття, підтримання, розвиток і розширення обсягу програмних компетентностей упродовж усієї професійної діяльності (ПФ5.1);

– бути активним учасником двох етапів неперервної фармацевтичної освіти (підготовки фахівця і безперервного професійного розвитку) (ПФ5.2);

– використовувати три форми (формальну, неформальну та інформальну) реалізації та дві форми (інституалізовану та неінституалізовану) здобуття освіти (ПФ5.3).

6.6. Учитель

Своєю чергою за ПР6 (учитель) ФФ повинен реалізовувати п'ять часткових ПФ:

– передавати новому поколінню ФФ свої знання, вміння, навички, а також заохочувати їх до самостійної пізнавальної діяльності, у тому числі через наставництво (ПФ6.1);

– вміти належним чином організувати навчальний процес у фармацевтичній організації, який би був зручний як для нового фармацевтичного покоління, так і не чинив перешкод для роботи працівникам цієї організації та його пацієнтам (ПФ6.2);

– брати участь у навчанні пацієнтів щодо питань, пов'язаних з охороною, зміцненням та профілактикою здоров'я, медичною грамотністю, ефективно пропагувати здоровий спосіб життя з використанням науково обґрунтованих методів (ПФ6.3);

– здійснювати навчання щодо розширення можливостей пацієнтів та їхніх спільнот у самопомозі в охороні здоров'я, в кінцевому підсумку сприяти оптимізації використання ресурсів і витрат на медичне обслуговування, а також покращенню результатів для пацієнтів та систем охорони здоров'я (ПФ6.4);

– навчати пацієнтів правил протидії розповсюдження фальсифікованих ЛЗ та утилізації фармацевтичних відходів як елемента фармацевтичної практики (ПФ6.5).

6.7. Лідер

ПР7 (лідер) деталізована теж на п'ять часткових ПФ, а саме:

– володіти організаторськими якостями, вміти завойовувати довіру і переконувати членів міждисциплінарної медичної команди та колективу фармацевтичної організації, поєднувати їхні зусилля для досягнення цілей мультидисциплінарної команди і фармацевтичного закладу (ПФ7.1);

– встановлювати, підтримувати та координувати сприятливі особисті, професійні і соціально-психологічні стосунки усередині команди фармацевтичної організації та між членами колективу, лікарями, медичними працівниками й пацієнтами та їх опікунами з дотриманням професійної етики, розв'язувати конфліктні ситуації, що трапляються у професійній діяльності, а також підтримувати своїх колег на усіх етапах роботи (ПФ7.2);

– свідомо вносити нові, конструктивні ідеї функціонування й розвитку колективу фармацевтичної організації, у тому числі формулювати нові цілі й задачі, обґрунтовувати пріоритети в розвитку колективу, тактичні способи й методи їхнього досягнення (ПФ7.3);

– сприяти досягненню колективом фармацевтичної організації поставлених цілей, високих результатів діяльності, позитивних змін у колег та нести відповідальність за результати колективної діяльності (ПФ7.4);

– сприяти підвищенню престижності професії, зокрема своєю життєвою позицією та професійною компетентністю, завдяки чому слугувати моделлю поведінки для колег, членів мультидисциплінарної медичної команди та пацієнтів (ПФ7.5).

6.8. Дослідник

Відповідно до ПР8 (дослідник) ФФ повинен реалізовувати теж внаслідок п'яти часткових ПФ:

– розуміти концепцію побудови та сприяти проведенню різного роду досліджень, висувати гіпотези, будувати теорії, отримувати факти задля втілення результатів фармацевтичних досліджень у доказову базу та практику (ПФ8.1);

– здійснювати пошук та розробку нових або покращення наявних ЛЗ, визначати переваги та недоліки (невдомих у практичній діяльності, небажаних, загрозливих побічних дій) ЛЗ різних фармакологічних груп та визнавати необхідність застосування принципів фармаконагляду (ПФ8.2);

– здійснювати належне застосування наявних і розробку нових методик контролю якості ЛЗ, у тому числі активних фармацевтичних інгредієнтів, лікарської рослинної сировини і допоміжних речовин, прогнозувати та визначати вплив чинників довкілля на якість ЛЗ та споживчі характеристики супутніх товарів відповідно до їх фізико-хімічних властивостей (ПФ8.3);

– на підставі аудиту та оцінки наданих ФП розробляти і впроваджувати нові підходи до здійснення професійної ФаД, зокрема через систему управління якістю у фармацевтичній організації, та забезпечення їх ефективного оновлення (ПФ8.4);

– ефективно користуватись сучасною системою доказових даних про ЛЗ для надання рекомендацій щодо раціонального використання ЛЗ у складі мультидисциплінарної медичної команди та здійснювати власний внесок у доказову базу шляхом нагромадження масиву доказової науково-фармацевтичної

інформації й поширення її у процесі мультидисциплінарної співпраці для поліпшення лікування пацієнтів (ПФ8.5).

6.9. Підприємець

ПР9 (підприємець) деталізована теж на п'ять часткових ПФ, за якими він має:

– брати на себе ініціативу поєднання фінансових, виробничих, матеріальних, сировинних, людських, інформаційних, інтелектуальних та інших ресурсів у процесі обігу ЛЗ (ПФ9.1);

– генерувати інновації (нововведення), освоювати нові ЛЗ, технології та форми організації фармацевтичного підприємництва, здійснювати пошук нових ринків збуту, засобів задоволення потреб споживачів, перехід від традиційних до нових форм господарювання (ПФ9.2);

– ризикувати власним майном, своєю власністю, вкладеними коштами та своєю працею, часом та діловою репутацією у процесі підприємницької діяльності (ПФ9.3);

– приймати рішення на етапах обігу ЛЗ, які спрямовані на досягнення успіху фармацевтичної організації, але не гарантують його через невизначеність та мінливість економічної ситуації (ПФ9.4);

– реалізовувати триєдність фармацевтичного підприємництва задля отримання власної економічної вигоди та забезпечення економічного блага його працівників і максимального задоволення потреб споживачів (ПФ9.5).

6.10. Ініціатор позитивних змін

Як ініціатор позитивних змін (ПР10) ФФ повинен реалізовувати теж п'ять часткових ПФ:

– здійснювати глибокий аналіз стану розвитку фармацевтичної практики, визначати стратегічні і спільні пріоритети у забезпеченні якості надання ФП, участі у створенні, або ж в удосконаленні національних професійних обов'язків, настанов і законодавства, які скеровують фармацевтичну спільноту до цих пріоритетів (ПФ10.1);

– здійснювати просвіту фармацевтичної спільноти з важливих питань розвитку ФП, консультування з тих важких питань, відповіді на які не є очевидні,

культивування духу експертності та залучення інших експертів до створення спільних баз знань для поліпшення догляду за пацієнтами (ПФ10.2);

– залучати учасників фармацевтичної спільноти до проєктів, спрямованих на поліпшення догляду за пацієнтами, якості надання ФП, з використанням сучасних методів онлайн та офлайн каналів (ПФ10.3);

– активно пристосовуватися до нових гібридних викликів сучасності, діяти соціально відповідально, зокрема через участь в різноманітних громадських і соціальних заходах здійснювати керівництво трансформацією поведінки людей для активного подолання складних загроз (ПФ10.4);

– мотивувати до роботи у громадських та професійних фармацевтичних організаціях на волонтерських засадах (ПФ10.5).

Отже, за результатами нашого дослідження було декомпозовано ключову ПР з погляду 10 основних ПР ФФ та отримано вербальну модель поліфункціональної складно організованої його професійної діяльності у вигляді 50 часткових ПФ, а саме:

– три часткові ПФ характерні для довічного учня;

– по п'ять часткових ПФ – для надавача допомоги, уповноваженого ухвалювати рішення, учителя, лідера, дослідника, підприємця та ініціатора позитивних змін;

– по шість часткових ПФ – для контактної особи і менеджера.

6.2 Запровадження нової вибіркової навчальної дисципліни для підготовки фармацевтичних фахівців відповідно до концепції «фармацевт десяти зірок»

Оскільки не належний рівень відображення основних ПР у 22 університетських ОПП та Стандарті вищої освіти другого (магістерського) рівня зі спеціальності 226 Фармація, промислова фармація, на нашу думку, не сприятиме формуванню компетентностей, адекватних фармацевтичній практиці МФ, а також належним чином не впливатиме на набуття ними основних ПР відповідно до

парадигми «фармацевт десяти зірок», нами була опрацьована методична розробка лекції «Питання реалізації у фармацевтичній практиці України концепції «фармацевт десяти зірок», що є в тематиці вибіркової навчальної дисципліни «Етичні проблеми у фармації» та викладається студентам III курсу фармацевтичного факультету денної й заочної форм навчання у ЛНМУ [250].

Зважаючи на позитивний досвід апробації лекційного заняття, який викликав жвавий інтерес у здобувачів освітніх послуг, наступним етапом було опрацювання та впровадження у навчальний процес ЛНМУ нової вибіркової дисципліни «Теорія та практика реалізації концепції «фармацевт десяти зірок» для студентів II курсу навчання (додаток В).

Вибіркова дисципліна долучена як освітній компонент до Освітньо-професійної програми «Фармація» другого рівня вищої освіти за спеціальністю 226 Фармація, промислова фармація галузі знань 22 Охорона здоров'я, кваліфікація освітня: магістр фармації, кваліфікація професійна: фармацевт, яка затверджена Вченою радою ЛНМУ (протокол № 2 від 18.05.2022) та введена в дію наказом ректора ЛНМУ № 1602-з від 18.05.2022 [251].

Навчально-методичний комплекс запропонованої дисципліни включає:

– Навчальну програму вибіркової дисципліни «Теорія та практика реалізації концепції «фармацевт десяти зірок», затверджену т.в.о. Першого проректора з науково-педагогічної роботи ЛНМУ імені Данила Галицького 04.07.2022 [252];

– Силабус навчальної дисципліни «Теорія та практика реалізації концепції «фармацевт десяти зірок» [253];

– Методичні розробки п'яти лекцій з вибіркової дисципліни «Теорія та практика реалізації концепції «фармацевт десяти зірок», затверджені на засіданні кафедри організації та економіки фармації (протокол № 1 від 30.08.2022) (додаток Е);

– Методичні рекомендації та перелік завдань до практичних занять для студентів фармацевтичного факультету з вибіркової дисципліни «Теорія та практика реалізації концепції «фармацевт десяти зірок», затверджені профільною

методичною комісією з хімічних та фармацевтичних дисциплін (протокол № 4 від 31.08.2022) (додаток Ж).

– Тести для контролю знань (додаток И).

На вивчення дисципліни виділено 90 годин, у тому числі 10 годин лекцій, 20 – практичних занять та 60 – самостійної роботи студентів для денної форми навчання, 2, 2 і 86 годин відповідно для заочної форми навчання. Її зміст характеризує 10 ПР ФФ, які своєю чергою реалізуються через 50 часткових ПФ, що в сукупності представляють вербальну модель поліфункціональної складно організованої діяльності МФ. На їх базі сформовано 5 тем, для детального розгляду кожної ПР, а саме:

1. Сутність й процес становлення концепції «фармацевт десяти зірок».

2. Фармацевт як надавач допомоги, уповноважений ухвалювати рішення і контактна особа.

3. Втілення фармацевтом професійних ролей менеджера, довічного учня та учителя як складові збереження здоров'я населення.

4. Роль фармацевта як лідера й дослідника задля гарантій забезпечення доказової фармації.

5. Реалізація фармацевтом підприємництва та ініціацій позитивних змін у фармацевтичному секторі галузі охорони здоров'я.

Вивчення запропонованої вибіркової дисципліни базується на загальних знаннях з таких навчальних дисциплін як «Біоетика» й «Етика та деонтологія у фармації». Результати її навчання закладають основи вивчення МФ для всіх професійно-орієнтованих дисциплін, що передбачає інтеграцію викладання з цими дисциплінами та формування навичок застосування знань та умінь з поліфункціональності ФФ у процесі подальшого навчання й у професійній діяльності МФ [254].

У ході навчального процесу ми провели пілотне опитування майбутніх МФ щодо оцінювання даної дисципліни за вибором. Всього на даний курс записалося 16 студентів другого курсу фармацевтичного факультету ЛНМУ. В анкеті було подано 9 питань з можливістю оцінки за шкалою від 1 до 5, де 1 – низька оцінка, а 5 – дуже

висока та одне запитання з альтернативною відповіддю так / ні й одне відкрите запитання.

При оцінці якості та забезпечення освітнього процесу жоден студент не поставив оцінку 1 і 2 в бодай якомусь питанні (табл. 6.1).

Таблиця 6.1 – Результати опитування студентів щодо якості та забезпечення освітнього процесу в процесі вивчення вибіркової дисципліни

Питання	Відповідь	3	4	5	Середня оцінка
Чи задовольняє Вас якість підготовки за обраною вибірковою дисципліною?	бал	6,25	6,25	87,5	4,8
	n	1	1	14	
Яка актуальність та повнота лекційних матеріалів?	бал	12,5	12,5	75	4,6
	n	2	2	12	
Чи є достатнім навчально-методичне та інформаційне забезпечення для вивчення вибіркової дисципліни?	бал	6,25	25	68,75	4,6
	n	1	4	11	
На Вашу думку, чи вибіркова дисципліна є добре продуманою й організованою?	бал	6,25	25	68,75	4,6
	n	1	4	11	

З'ясовано, що в середньому респонденти надали оцінку 4,8 щодо якості підготовки вибіркової дисципліни, тоді як актуальність та повноту лекційних матеріалів, навчально-методичне та інформаційне забезпечення й організаційну концепцію в 4,6 бали.

Як видно з даних табл. 6.2, які характеризують результати викладання, студенти оцінили, що їх очікування щодо обраної спеціальності збігаються зі змістом вибіркової дисципліни на 4,8.

Таблиця 6.2 – Результати викладання вибіркової дисципліни

Питання	Відповідь	3	4	5	Середня оцінка
1	2	3	4	5	6
Чи збігаються Ваші очікування щодо обраної спеціальності зі змістом вибіркової дисципліни?	бал	-	25	75	4,8
	n	-	4	12	

Продовження таблиці 6.2

1	2	3	4	5	6
Наскільки зрозумілими були цілі вибіркової дисципліни?	бал	-	31,25	68,75	4,7
	n	-	5	11	
Як, на Вашу думку, відображає зміст вибіркової дисципліни специфіку майбутньої спеціальності?	бал	6,25	43,75	50	4,4
	n	1	7	8	
Чи вибіркова дисципліна, на Вашу думку, є актуальною для Вашої майбутньої професійної діяльності та/або саморозвитку?	бал	18,75	31,25	50	4,3
	n	3	5	8	

При цьому зрозумілість цілей отримало оцінку 4,7, відображення змісту вибіркової дисципліни специфіки майбутньої спеціальності – 4,4 та її актуальність у майбутній професійній діяльності та/або саморозвитку у 4,3 бала.

Загалом з'ясовано, що 93,8% респондентів порадили б вибіркову дисципліну наступним поколінням студентів, а загальна оцінка, яку вони їй поставили становить 4,6 бала (табл. 6.3). При цьому усі опитані студенти не висловили пропозицій стосовно змін у навчально-методичному забезпеченні дисципліни.

Таблиця 6.3 – Оцінка вибіркової дисципліни

Питання	Відповідь	3	4	5	Середня оцінка
Яку оцінку Ви би дали в цілому реалізації цієї дисципліни?	бал	6,25	31,25	62,5	4,6
	n	1	5	10	

6.3 Опрацювання концептуальної моделі з імплементації парадигми «фармацевт десяти зірок» у фармацевтичний сектор галузі охорони здоров'я України

Для створення дієвих механізмів впровадження парадигми «фармацевт десяти зірок» у фармацевтичний сектор галузі охорони здоров'я України нами опрацьована

відповідна концептуальна модель (рис. 6.2). Згідно з її даними фармація (тобто фармацевтичний сектор галузі охорони здоров'я) України представлена у вигляді сукупності трьох складових – фармацевтична практика, фармацевтична освіта та фармацевтична наука.



Рисунок 6.2. – Концептуальна модель з імплементації парадигми «фармацевт десяти зірок» у фармацевтичний сектор галузі охорони здоров'я України

До початку російської агресії проти України суб'єктами фармацевтичної практики були 119 фармацевтичних виробників, 406 аптечних складів, 20 888 аптек і аптечних пунктів [257]. Належні статистичні дані щодо числа усіх фармацевтичних організацій, що функціонують на вітчизняному ринку під час війни, в доступних джерелах літератури були відсутні. Проте за даними [258] на кінець листопада 2022 р. в країні налічувалося 16,8 тис. аптек і аптечних пунктів.

За даними Реєстру суб'єктів освітньої діяльності [225] в державі фармацевтичну освіту станом на 14.11.2022 р. надавали 78 ЗВФО. Серед них освітній ступінь молодшого бакалавра можна отримати в 45, бакалавра – 22, магістра – 27 ЗВФО (сума ЗВФО не відповідає їх загальній кількості, бо деякі з них надавали освітні послуги не за одним освітнім рівнем).

За даними Національного агентства із забезпечення якості вищої освіти станом на 14.11.2022 р. наукову діяльність з погляду підготовки докторів філософії з фармації здійснювали 8 університетів [259]. При цьому наукову фармацевтичну діяльність станом на 18.07.2022 р. здійснювали також 9 галузевих науково-дослідних інститутів [260].

Як видно з даних рис. 6.2, на стику фармацевтичної освіти і фармацевтичної науки формуються нові знання, фармацевтичної освіти і фармацевтичної практики здійснюється неперервна фармацевтична освіта та інтернатура, при стикуванні фармацевтичної практики і фармацевтичної науки здійснюється впровадження результатів науково-дослідної роботи.

У фармацевтичному секторі галузі охорони здоров'я залучено низку фахівців різних освітніх рівнів і спеціальностей. Абсолютна більшість з них є ФФ. Достовірні статистичні дані щодо числа таких фахівців в доступних джерелах літератури були відсутні. Проте за даними [151] число ФФ, що працювали в аптеках, становило 48 200 осіб.

Таким чином, з нашого погляду, фармація – це мережа взаємопов'язаних ЗВФО, наукових установ та практичних фармацевтичних організацій, інтегрована і кінцева діяльність яких завдяки передусім ФФ спрямована на належну ФаД, надання якісної ФД та відповідного ФЗ.

Зважаючи на важливість належної реалізації ПР ФФ, до стратегії концептуальної моделі запропоновано три організаційних, правових та науково-освітніх заходів щодо імплементації парадигми «фармацевт десяти зірок» у фармацевтичний сектор галузі охорони здоров'я України, а саме:

- розробникам нових нормативно-правових актів з фармацевтичної практики потрібно як підґрунтя використовувати парадигму «фармацевт десяти зірок»,

зокрема у процесі підготовки важливого неодноразово озвученого у фармацевтичній спільноті законопроекту про фармацевтичну діяльність;

– ЗВФО слід ввести до тематики освітніх компонент дипломної та післядипломної підготовки ФФ питання їх основних ПР та ПФ для забезпечення якості професійної освіти ФФ;

– організаціям галузевої та університетської фармацевтичної науки планувати у своїй діяльності вивчення міжнародного і вітчизняного досвіду розвитку ключової та основних ПР ФФ з метою формування їх професійної ідентичності через професійне самовизначення, персоналізацію та самоорганізацію.

Висновки до розділу 6

1. Шляхом декомпозиції ключової ПР з погляду основних ПР ФФ встановлено, що одна ПР вміщує від трьох до шести часткових ПФ, а саме: ПР довічного учня реалізується через три часткові ПФ; надавача допомоги, уповноваженого ухвалювати рішення, учителя, лідера, дослідника, підприємця та ініціатора позитивних змін – п'ять; контактної особи та менеджера – шість. На основі отриманих результатів представлено структурно-вербальну модель поліфункціональної складно організованої діяльності ФФ. Вважаємо, що її необхідно враховувати ЗВФО при формуванні спеціальних (фахових) компетентностей і результатів навчання в ОПП з підготовки МФ.

2. Опрацьовано та впроваджено в освітній процес ЛНМУ навчально-методичний комплекс нової вибіркової дисципліни «Теорія та практика реалізації концепції «фармацевт десяти зірок» для студентів II курсу, що охоплює 5 тем для детального розгляду кожної ПР. Внаслідок пілотного опитування майбутніх МФ, які обрали та завершили зазначену дисципліну, отримала високу оцінку якість підготовки за обраною дисципліною (4,8 бала за шкалою від 1 до 5), актуальність та повнота лекційного матеріалу (4,6), достатність навчально-методичного та інформаційне забезпечення (4,6), продуманість та організованість дисципліни (4,6), збіг очікування від обраної спеціальності зі змістом дисципліни (4,8), зрозумілість її

цілей (4,7), відображення специфіки та актуальність для майбутньої спеціальності (4,4 і 4,3 бала відповідно). При цьому 93,8% респондентів порадили б вибірково дисципліну наступним поколінням студентів, а загальна оцінка, яку вони їй поставили становить 4,6 бала.

3. Сформовано концептуальну модель з імплементації концепції «фармацевт десяти зірок» у фармацевтичний сектор галузі охорони здоров'я України як сукупність трьох складових: фармацевтичної практики (зазначена парадигма має стати підґрунтям нових нормативно-правових актів з фармацевтичної діяльності), фармацевтичної освіти (положення концепції мають входити до тематики освітнього компонента навчання ФФ) та фармацевтичної науки (має здійснюватися вивчення міжнародного і вітчизняного досвіду розвитку ключової та основних ПР ФФ з метою формування їх професійної ідентичності через професійне самовизначення, персоналізацію та самоорганізацію).

Результати досліджень даного розділу наведено у трьох публікаціях:

1. Kremin Yu., Lesyk L., Lesyk R., Levytska O., Hromovyk B. Detailing the ten main professional roles of a pharmacist to provide the scope of professional functions. *Scientia Pharmaceutica*. 2023. Vol. 91. Iss. 1. DOI: <https://doi.org/10.3390/scipharm91010005>.

2. Кремін Ю. І. Імплементування концепції «фармацевт десяти зірок» у навчальний процес з підготовки магістрів фармації. *Науково-технічний прогрес і оптимізація технологічних процесів створення лікарських препаратів*: матер. ІХ наук.-практ. конф. з міжнар. участю (м.Тернопіль, 22-23 вересня 2022 р). ред. кол.: М. М. Корда та ін. Тернопіль: Вид-во ТНМУ. 2022. С. 116-117.

3. Кремін Ю. І. Моделювання поліфункціональної складно організованої професійної діяльності фармацевта. *Актуальні питання фармакології, клінічної фармакології та клінічної фармації*: матер. наук.-практ. Internet-конф. з міжнар. участю (м. Харків, 27-28 жовтня 2022 р.). Харків: Вид-во НФаУ. 2022. С. 195.

ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

У дисертації узагальнено наявні та представлено нові науково-методичні підходи до розв'язання конкретного наукового завдання імплементації у фармацевтичний сектор галузі охорони здоров'я України положень ВООЗ та МФФ щодо ПР ФФ. Отримані науково-теоретичні та практичні результати дозволяють сформулювати такі висновки:

1. За результатами аналізу положень ВООЗ і МФФ та теоретичних надбань вітчизняних і зарубіжних дослідників встановлено особливості реалізації ПР ФФ та встановлено питання, які потребують подальших розвідок, а саме: доречність з'ясування стану обізнаності ФФ, студентів-фармацевтів та ВА з концепцією «фармацевт десяти зірок»; вивчення особливостей реалізації ПР ФФ у фармацевтичній освіті, фармацевтичному законодавстві та аптечних реаліях, а також рівня задоволеності матеріальною та моральною стороною роботи ФФ як чинника належної реалізації ПР; теоретичне осмислення й деталізація ПР ФФ та імплементація парадигми «фармацевт десяти зірок» у фармацевтичний сектор України.

2. На підставі опитування 528 ФФ, 511 студентів-фармацевтів та 1000 ВА з'ясовано низький рівень їхньої обізнаності з основними ПР ФФ, позаяк лише дещо більше третини ФФ та студентів-фармацевтів і десята частина ВА зазначила усіх їх вірно. За різницею думок ФФ у регіональному аспекті встановлено відмінність понад 10% між мінімальним і максимальним значенням згоди для трьох ПР – контактної особи, ініціатора позитивних змін та довічного учня. З боку ВА різниця думок за регіональним аспектом становила більш ніж 25,0% для ПР лідера й понад 10% ПР – учителя, менеджера, довічного учня та підприємця.

Порівняльне ранжування результатів анкетування українських респондентів з даними опитування польських ФФ, студентів-фармацевтів та ВА вказало на наявність узгодженість обізнаності у студентів стосовно ПР уповноваженого ухвалювати рішення (1 ранг) та менеджера (7 ранг), ФФ – ініціатора позитивних змін (6 ранг), ВА – контактної особи (3 ранг), лідера (5 ранг). При цьому виявлена

розбіжність думок на 5 і більше рангів між двома групами ФФ щодо реалізації таких ПР як контактна особа, учитель, підприємець і лідер, між студентами – контактна особа, надавач допомоги, підприємець та лідер, ВА – підприємець й ініціатор позитивних змін.

3. При вивченні 40 нормативно-правових актів, що регулюють ФаД України, з'ясовано відсутність регулювання ПР лідера та ініціатора позитивних змін. Своєю чергою при дослідженні ставлення 1623 ФФ до перспективи регулювання фармацевтичного ринку у порівнянні з 420 польськими респондентами встановлено наявність побоювань українських ФФ щодо зростання цін на ЛЗ (76,8% респондентів), зниження середньомісячного товарообігу аптек (61,2%), обмеження доступу до ЛЗ через запровадження географічних і демографічних змін (59,5%) та зменшення загальної кількості аптек (42,5%) на противагу польським, позаяк в аналогічних питаннях їх більшість зазначила відсутність такої стурбованості (78,6%, 86,2%, 87,4% та 65% відповідно).

4. Під час дослідження вакансій ФФ з поміж 10 великих українських АМ, які були розміщені на сайтах work.ua та robota.ua, з'ясовано проблематику реалізації ПР ФФ в аптечних реаліях, позаяк вона через клієнтоорієнтованість та комерційну складову зводиться насамперед до продавця ЛЗ та не сприяє належній реалізації основних ПР надавача послуг, лідера, учителя, довічного учня, ініціатора позитивних змін та дослідника, а подальша концентрація АМ нівелює ПР підприємця. Зазначене перешкоджає якісному наданню ФД та ФЗ як беззаперечним чинникам пацієнтоорієнтованого фармацевтичного простору.

5. Результати проведеного анкетування 348 ФФ стосовно задоволеності їх матеріальною та моральною стороною роботи показали, що більш ніж 9 з 10 ФФ вважають недостатньою свою оплату праці за виконаний ними обсяг роботи. Спостережено різницю думок ФФ за регіональним і посадовим аспектом та виявлено низький рівень застосування матеріальних і моральних стимулів, а також наявність демотиваційних факторів. Запропоновано сім управлінських рішень задля кращої мотивації ФФ, належної якості виконання ними своїх основних ПР та протидії професійному вигоранню.

6. На основі дослідження ОПП 22 ЗВФО з підготовки МФ за спеціальністю 226 Фармація, промислова фармація встановлено, що загалом зустрічається 15 ЗК і 35 ФК та виявлено розбіжність у наповненні ОПП зазначеними компетентностями. Завдяки аналізу взаємозв'язку ЗК із складовими концепції «фармацевт десяти зірок» з'ясовано, що проаналізовані ЗК недостатньо відображають ПР довічного учня, а ФК – уповноваженого ухвалювати рішення та учителя.

Шляхом порівняння взаємозв'язку основних ПР ФФ відповідно до парадигми «фармацевт десяти зірок» та Стандарту вищої освіти зі спеціальності 226 Фармація, промислова фармація для другого (магістерського) рівня виявлено наявність 9 ЗК для спеціалізації 226.01 Фармація та 226.02 Промислова фармація, а також 21 ФК – для спеціалізації 226.01 й 23 ФК – для спеціалізації 226.02, а також з'ясовано, що лише по 1 ЗК характеризують ПР надавача допомоги, довічного учня і підприємця, тоді як ФК спеціалізації 226.01 не відображають ПР довічного учня, а 226.02 – підприємця.

За результатами аналізу проекту професійного стандарту «Фармацевт» показано, що трудові функції нерівномірно відображають основні ПР ФФ, зокрема ПР надавача допомоги і менеджера характеризують по 7 з 18 професійних компетенцій, учителя – 4, уповноваженого ухвалювати рішення, контактної особи та дослідника – по 3 та довічного учня і підприємця – по 1, тоді як жодна з них не окреслює діяльність ПР лідера та ініціатора позитивних змін. В ході публічного громадського обговорення подано пропозиції щодо узгодження ЗК освітнього стандарту та проекту професійного стандарту, уточнено одну професійну компетенцію та додано чотири трудових функцій з відповідними професійними компетенціями.

7. Шляхом декомпозиції ключової ПР з погляду основних ПР ФФ отримано структурно-вербальну модель у вигляді 50 часткових професійних функцій, а саме: три часткові функції характерні для довічного учня; по п'ять – для надавача допомоги, уповноваженого ухвалювати рішення, учителя, лідера, дослідника, підприємця та ініціатора позитивних змін; по шість – для контактної особи та

менеджера, яка уможлиблює розуміння сутності поліфункціональної складно організованої професійної діяльності ФФ

8. Опрацьовано та впроваджено в освітній процес ЛНМУ навчально-методичний комплекс нової вибіркової дисципліни «Теорія та практика реалізації концепції «фармацевт десяти зірок» для студентів II курсу, що охоплює 5 тем для детального розгляду кожної ПР ФФ. Студенти, що вивчали дисципліну, високо оцінили параметри якості та забезпечення освітнього процесу (у межах 4,6-4,8 бала за оціночною шкалою від 1 до 5) та результатів викладання дисципліни (у межах 4,3-4,8 бала) за загальної оцінки 4,6 бала, а 93,8% з них порадили б дисципліну за вибором наступним поколінням студентів.

9. Сформовано концептуальну модель з імплементації концепції «фармацевт десяти зірок» у фармацевтичний сектор галузі охорони здоров'я України як сукупність трьох складових – фармацевтичної практики, освіти й науки, а також запропоновано заходи щодо її реалізації, а саме: зазначена парадигма має стати підґрунтям нових нормативно-правових актів з фармацевтичної діяльності, її положення мають входити до тематики освітніх компонент дипломної та післядипломної підготовки ФФ, галузева та університетська фармацевтична наука має здійснювати вивчення міжнародного і вітчизняного досвіду розвитку ключової та основних ПР ФФ з метою формування їх професійної ідентичності через професійне самовизначення, персоналізацію та самоорганізацію.

10. Уперше опрацьовані, уточнені та удосконалені в дисертації теоретичні та методичні підходи знайшли застосування у практичній роботі 12 фармацевтичних організацій та науково-освітньому процесі 8 ЗВФО.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Корольов М. В. Концептуальне моделювання якості фармацевтичної допомоги з позицій її терміноструктурних елементів та взаємозв'язку з логістичним обслуговуванням пацієнта. *Фармацевтичний часопис*. 2021. № 1. С. 71-75. DOI: <https://doi.org/10.11603/2312-0967.2021.1.11937>.
2. Гала Л.О., Бровченко А.І. Дослідження сучасних аспектів діяльності фармацевтичних працівників. *Фармацевтичний журнал*. 2012; №2. С14–19.
3. Гала Л. О. Дослідження ролі аптечних працівників у санітарно-просвітницькій роботі серед населення. *Фармацевтичний часопис*. 2012. № 1. С. 97-101. DOI: <https://doi.org/10.11603/2312-0967.2012.1.2579>.
4. Гала Л. О. Поширення достовірної інформації про лікарські засоби – вимога Належної аптечної практики. *Фармацевтичний часопис*. 2015. № 3. С. 57-62. DOI: <https://doi.org/10.11603/2312-0967.2015.3.4950>.
5. Гала Л. О., Чубай А. О. Аналіз вітчизняного переліку безрецептурних лікарських засобів та розроблення підходів до його вдосконалення. *Фармацевтичний журнал*. 2022. Т. 77. № 4. С. 12-19. DOI: <https://doi.org/10.32352/0367-3057.4.22.02>.
6. Гала Л. О. Аналіз ефективності виконання аптекою основних функцій за умов упровадження Належної аптечної практики в Україні. *Соціальна фармація в охороні здоров'я*. 2019. Т. 5. № 3. С. 48-56. DOI: <https://doi.org/10.24959/sphhcj.19.162>.
7. Гала Л. О. Методологія розробки комплексу стандартних операційних процедур в умовах упровадження Належної аптечної практики. *Фармацевтичний часопис*. 2019. № 3. С. 60-66. DOI: <https://doi.org/10.11603/2312-0967.2019.3.10403>.
8. Гала Л. О. Розроблення сучасних підходів до формування екологічної відповідальності аптечних працівників за належне знищення лікарських засобів. *Фармацевтичний журнал*. 2019. № 4. С. 12-22. DOI: <https://doi.org/10.32352/0367-3057.4.19.02>.

9. Унгурян Л. М., Громовик Б. П., Горілик А. В. Термінологічна сутність фармацевтичної допомоги. *Одеський медичний журнал*. 2016. № 1. С. 38-44.
10. Ханик Н. Л., Левицька О. Р., Білушак, Г. І. Городецька І. Я., Ханик Т. Я. Тенденції епідеміології ревматоїдного артриту. *Фармацевтичний часопис*. 2020. № 4. С. 73-80. DOI: <https://doi.org/10.11603/2312-0967.2020.4.11540>.
11. Городецька І. Я., Чухрай І. Л. Стан організації відпуску ліків з аптеки: погляд фармацевтичних фахівців. *Фармацевтичний часопис*. 2021. № 3. С. 50-56. DOI: <https://doi.org/10.11603/2312-0967.2021.3.12433>.
12. Horodetska I., Levytska O., Chukhray I., Korniyenko O., Bilushchak H. Research on the use of motivational tools in the practical activity of pharmaceutical specialists. *ScienceRise: Pharmaceutical Science*. 2022. Vol. 3. Iss. 37. P. 19-26. DOI: <https://doi.org/10.15587/2519-4852.2022.259784>.
13. Городецька І. Я., Левицька О. Р., Чухрай І. Л. Дослідження асортименту та інформаційного супроводу медичних виробів і косметичних засобів. *Фармацевтичний журнал*. 2022. Т. 77. № 3. С. 82-93. DOI: <https://doi.org/10.32352/0367-3057.3.22.10>.
14. Громовик Б. П., Унгурян Л. М. Нейроекономіка: концептуальні питання та значення для фармації. *Одеський медичний журнал*. 2012. № 1. С.12-14.
15. Ткаченко Н. О., Громовик Б. П. Концептуальний аналіз соціальної відповідальності особистості та її інтегрування у фармацевтичну практику. *Актуальні питання фармацевтичної і медичної науки та практики*. 2017. № 3 С. 342-348. DOI: <https://doi.org/10.14739/2409-2932.2017.3.113624>.
16. Громовик Б. П., Панькевич О. Б., Унгурян Л. М. Контент-аналіз засобів масової інформації щодо святкування Дня фармацевтичного працівника. *Управління, економіка та забезпечення якості в фармації*. 2012. № 6. С. 56-59.
17. Ткаченко Н. О., Громовик Б. П., Сергєєва Л. Н. Розроблення методики оцінювання професіоналізму молодих фахівців-провізорів як основної складової їхньої соціально відповідальної поведінки. *Актуальні питання фармацевтичної і медичної науки та практики*. 2019. № 1. С. 84-90. DOI: <https://doi.org/10.14739/2409-2932.2019.1.159149>.

18. Ткаченко Н. О., Громовик Б. П. Моделювання місць і ролі соціальної відповідальності у професійній діяльності фармацевтичних фахівців. *Управління, економіка та забезпечення якості в фармації*. 2019. № 2. С. 28-36. DOI: <https://doi.org/10.24959/uekj.19.4>.
19. Ткаченко Н. О., Громовик Б. П. Проблемні аспекти сучасної професійної підготовки магістрів фармації. *Актуальні питання фармацевтичної і медичної науки та практики*. 2022. Т. 15. № 2. С. 192-200. DOI: <https://doi.org/10.14739/2409-2932.2022.2.258457>.
20. Заліська О. М., Парновський Б. Л., Слабий М. В. Система неперервної професійної освіти провізорів в Україні: досвід кафедри організації і економіки фармації та технології ліків факультету післядипломної освіти й стратегія розвитку відповідно до європейських вимог. *Новини медицини та фармації*. 2015. № 2. С. 24-25.
21. Зіменковський А. Б., Ривак Т. Б., Ханик Н. Л. Концепція DRP як частина філософії раціональної фармакотерапії, інтегрованої з системою фармацевтичної опіки. *Клінічна фармація, фармакотерапія та медична стандартизація*. 2011. № 1-2. С. 23-31.
22. Борецька О. Б. Зіменковський А. Б. Розробка моделі класифікаційної системи ліко-пов'язаних проблем (DRP) для застосування у вітчизняному аптечному закладі. *Клінічна фармація, фармакотерапія та медична стандартизація*. 2011. № 1-2. С. 131-136.
23. Пономаренко М. С., Кабачна А. В., Соловійов О. С., Аугунас С. В., Борищук В. О. Системні підходи у створенні необхідного асортименту лікарських засобів для аптек сімейної фармації та аптек загального типу при закладах сімейної медицини. *Фармацевтичний часопис*. 2016. № 2. С. 54-60.
24. Пономаренко М. С., Кабачна А. В., Соловійов О. С., Аугунас С. В., Борищук В. О. Обґрунтування створення нормативно-визначеного асортименту ліків у відповідності до протоколів провізора і клінічних протоколів медичної допомоги для аптек сімейної фармації та аптек загального типу при закладах сімейної медицини. *ScienceRise*. 2016. № 4. С. 17-22. DOI:

<https://doi.org/10.15587/2313-8416.2016.66967>.

25. Котвіцька А. А., Кубарева І. В., Сурікова І. О. Вивчення основних етапів становлення та розвитку соціальної фармації в країнах світу та в Україні. *Фармацевтичний часопис*. 2017. № 3. С. 70-76. DOI: <https://doi.org/10.11603/2312-0967.2017.3.8096>.
26. Котвіцька А. А., Сурікова І. О., Гавриш Н. Б. Дослідження впровадження етичного кодексу фармацевтичних працівників України у практичну діяльність. *Соціальна фармація в охороні здоров'я*. 2015. Т. 1. № 1. С. 45-52.
27. Черкашина А. В., Котвіцька А. А. Дослідження сучасного стану соціальної відповідальності найбільших аптечних мереж міста Харкова. *Управління управління, економіка економіка та забезпечення забезпечення якості в фармації фармації*. 2014. № 2. С. 36-42.
28. Кричковська А. М., Заярнюк Н. Л., Конечна Р. Т. Комплексний підхід до аналізу освітньо-наукових програм спеціальності «Фармація, промислова фармація» у розрізі Євроінтеграції. *Publishing House "Baltija Publishing"*. 2021. С. 121-157. DOI: <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-024-7-7>.
29. Кричковська А. М., Парашин Ж. Д., Болібрух Л. Д., Заярнюк Н. Л. Інноваційні технології: імплементація досвіду країн ЄС для вирішення питань фармації в Україні. *Publishing House "Baltija Publishing"*. 2022. С. 138-61. DOI: <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-199-2-8>.
30. Кричковська А. М., Заярнюк Н. Л., Губицька І. І., Лопатинська О. І. Аналіз компонент освітніх програм закладів вищої освіти спеціальності «Фармація, промислова фармація». *Фармацевтичний часопис*. 2022. № 2. С. 27-39. DOI: <https://doi.org/10.11603/2312-0967.2022.2.12877>.
31. Кричковська А. М., Венгрин Н. М., Болібрух Л. Д., Хоменко О. І., Кучмістова О. Ф., Болібрух Х. Б. Ретроспектива та сучасний стан лікарняної (госпітальної) фармації в Україні. *Хімія, технологія речовин та їх застосування*. 2021. Т. 4. № 2. С. 106-116. DOI: <https://doi.org/10.23939/ctas2021.02.106>.
32. Кричковська А. М., Ушкалова О. М., Болібрух Л. Д., Хоменко О. І., Монька Н. Я., Болібрух Х. Б. Фармацевтичний підрозділ та технології виготовлення

- лікарських засобів. *Хімія, технологія речовин та їх застосування*. 2022. Т. 5. № 1. С. 67-74. DOI: <https://doi.org/10.23939/ctas2022.01.067>.
33. Krychkovska A., Zayarnyuk N., Konechna R., Khomenko O. Student youth health culture in system managing the quality of higher education. *Archives of Pharmacy Practice*. 2021. Vol. 12. Iss. 2. P. 86-93. DOI: <https://doi.org/10.51847/48jgaY6s4L>.
34. Левицька О. Р. Лікарські засоби як об'єкти фармацевтичного ринку. *Фармацевт Практик*. 2016. № 1. С. 12-13.
35. Oliinyk P., Chaplyk V., Timchenko Y. Professional burnout in healthcare workers: signs, causes, prevention and treatment. *Proceeding of the Shevchenko Scientific Society Medical Sciences*. 2022. Vol. 66. № 1. P. 77-89. DOI: <https://doi.org/10.25040/ntsh2022.01.08>.
36. Вороненко Д. В., Олійник П. В. Аналіз нормативно-правової бази фармацевтичного забезпечення населення в умовах ліквідації наслідків радіаційних аварій. *Фармацевтичний часопис*. 2018. № 3. С. 71-79. DOI: <https://doi.org/10.11603/2312-0967.2018.3.9374>.
37. Вороненко Д. В., Олійник П. В. Методичний підхід до планування фармацевтичного забезпечення населення в умовах надзвичайних ситуацій радіаційного походження. *Сучасні тенденції розвитку освіти й науки: проблеми та перспективи*. 2019. № 4. С. 274-277.
38. Вороненко Д. В., Олійник П. В. Фармацевтичне забезпечення протирадіаційного захисту населення в зонах спостереження АЕС. *Збірник наукових праць співробітників НМАПО імені ПЛ Шупика*. 2018. № 32. С. 252-264.
39. Олійник П. В., Чухрай І. Л., Олійник С. П. Фармацевтичне забезпечення населення в умовах воєнного стану: аналіз та перспективи. *Фармацевтичний часопис*. 2022. № 3. С. 41-47. DOI: <https://doi.org/10.11603/2312-0967.2022.3.13468>.
40. Ткаченко Н. О., Червоненко Н. М., Книш Є. Г. Сучасний стан і характеристика соціальної відповідальності підприємницької діяльності. *Запорозький медичний журнал*. 2013. № 2. С. 76-82.

41. Ткаченко Н. О. Аналіз моделей соціальної відповідальності фармацевтичного бізнесу. *Фармацевтичний журнал*. 2013. № 1. С. 9-15.
42. Авраменко М. О., Ткаченко Н. О., Рябоконт Ю. Ю., Бігдан О. А. Технології дистанційного навчання на післядипломному етапі професійного розвитку фахівців фармації. *Актуальні питання фармацевтичної і медичної науки та практики*. 2021. Т. 14. № 2. С. 239-244. DOI: <https://doi.org/10.14739/2409-2932.2021.2.233105>.
43. Tkachenko N. O., Chervonenko N. M., Demchenko V. O., Bihdan O. A. Testing the methodology for assessing the socially responsible behavior of pharmaceutical specialists at the level of a pharmacy institution. *Research Journal of Pharmacy and Technology*. 2020. Vol. 13. Iss. 12. P. 5768-5772. DOI: <https://doi.org/10.5958/0974-360X.2020.01005.7>.
44. Толочко В. М., Артюх Т. О., Курган А. В. Дослідження окремих компетенцій сучасного керівника у фармацевтичному секторі галузі охорони здоров'я. *Соціальна фармація в охороні здоров'я*. 2018. № 2. С. 51-59. DOI: <https://doi.org/10.24959/sphhcj.18.110>.
45. Трохимчук В. В., Убогов С. Г. Науково-практичні підходи до формування інтегрованих систем управління на оптових та роздрібних фармацевтичних підприємствах. *Ліки України*. 2018. № 2. С. 29-33.
46. Черних В. П., Перцев І. М. Фармація [Інтернет]. URL: <https://www.pharmencyclopedia.com.ua/article/336/farmaciya> (дата звернення: 17.01.2023).
47. Watkins E. S. From History of Pharmacy to Pharmaceutical History. *Pharmacy in History*. 2009. Vol. 51. № 1. С. 3-13.
48. Про лікарські засоби: Закон України № 2469-IX від 28.07.2022 р. [Інтернет]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2469-20#Text> (дата звернення: 05.10.2022).
49. Музика Т. Ф. Фармацевтичне забезпечення лікувально-профілактичних закладів. Фармацевтична енциклопедія [Інтернет]. URL: <https://www.pharmencyclopedia.com.ua/article/6668/farmaceutichne->

zabezpechennya-likuvalno-profilaktichnix-zakladiv-f-z-lpz (дата звернення: 17.01.2023).

50. Васильєв С. В. Фармацевтичні працівники Фармацевтична енциклопедія [Інтернет]. URL: <https://www.pharmencyclopedia.com.ua/article/5719/farmaceutichni-pracivniki> (дата звернення: 15.12.2022).
51. Kokane J. V., Avhad P. S. Role of pharmacist in health care system. *The Journal of Community Health Management*. 2016. Vol. 3. № 1. С. 37-40.
52. Блинова О. Є., Завацька Н. Є., Карамушка Л. М., Каширіна Є. В. Соціально-психологічні засади самовизначення особистості в професіях соціономічного типу. *Теоретичні і прикладні проблеми психології*. 2018. №1. С. 47-60.
53. Клімов О. Лише третина аптек мають фахівців відповідної кваліфікації для надання фармацевтичних послуг. *The Pharma Media* [Інтернет]. URL: <https://thepharma.media/uk/business/27998-oleg-klimov-lise-tretina-aptek-mayut-faxivciv-vidpovidnoyi-kvalifikaciyi-dlya-nadannya-farmaceuticnix-poslug-31012022> (дата звернення: 21.10.2022).
54. Kierznowski Ł. Konstytucyjne podstawy statusu farmaceutów jako zawodu zaufania publicznego. *Prawo farmaceutyczne*. 2019. Т. 75. № 5. С. 277-281. DOI: <https://doi.org/10.32383/farmpol/116254>.
55. Громовик Б. П., Унгурян Л. М. Ролі аптечних фахівців з погляду соціальної фармації. *Актуальні питання фармацевтичної і медичної науки та практики*. 2013. № 3. С. 126-128.
56. Good pharmacy practice (GPP) in community and hospital pharmacy settings. Geneva: WHO, 1996 (WHO/PHARM/ DAP/96.1). 8 p. [Internet]. URL: <https://www.paho.org/bra/dmdocuments/who-pharm-dap-96-1.pdf> (date of appl.: 26.11.2022).
57. Joint FIP/WHO guidelines on good pharmacy practice: standards for quality of pharmacy services. World Health Organization / FIP. 2010. 19 p. [Internet]. URL: <https://www.who.int/docs/default-source/medicines/norms-and-standards/guidelines/distribution/trs961-annex8->

fipwhoguidelinesgoodpharmacypractice.pdf (date of appl.: 23.12.2022).

58. Irwin R. S., Richardson N.D. Patient-focused care: using the right tools. *Chest*. 2006. Vol. 130. № 1. P. 73-82. DOI: https://doi.org/10.1378/chest.130.1_suppl.73S.
59. Dalton K., Byrne S. Role of the pharmacist in reducing healthcare costs: current insights. *Integrated Pharmacy Research and Practice*. 2017. № 6. P. 37-46. DOI: <https://doi.org/10.2147/IPRP.S108047>.
60. The role of the pharmacist in the health care system: preparing the future pharmacist: curricular development: report of a third WHO Consultative Group on the Role of the Pharmacist, Vancouver, Canada, 27-29 August 1997 [Internet]. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/63817> (date of appl.: 10.09.2019).
61. FIP statement of policy on good pharmacy education practice. Approved by FIP Council in Vienna. 2000. [Internet]. URL: <https://www.fip.org/file/1518> (date of appl.: 10.09.2019).
62. Shaping the pharmacist of the future. Vol. 4. Pharmaciae. 2017. [Internet]. URL: <https://pharmaciae.org.za/shaping-the-pharmacist-of-the-future/> (date of appl.: 30.09.2019)
63. Innumerable M.S. The ten star pharmacist. [Internet]. URL: <https://ru.scribd.com/document/234666937/The-Ten-Star-Pharmacist> (date of appl.: 10.09.2019)
64. Громовик Б. П., Кремінь Ю. І. Особливості реалізації професійних ролей фармацевтичних фахівців в українських реаліях. *Управління, економіка та забезпечення якості в фармації*. 2020. № 1. С. 42-49. DOI: <https://doi.org/10.24959/uekj.20.9>.
65. Громовик Б. П., Кремінь Ю. І. До питання імплементації положень Всесвітньої організації охорони здоров'я та Міжнародної фармацевтичної федерації у вітчизняну фармацевтичну практику. *Актуальні проблеми розвитку галузевої економіки та логістики*: матер. VII наук.-практ. конф. з міжнар. участю (м. Харків, 15 листопада 2019 р.). ред. кол.: О. В. Посилкіна, О. В. Літвінова, Я. Г. Онищенко. Харків: Вид-во НФаУ. 2019. С. 130-132.
66. Кремінь Ю. І., Громовик Б. П. Стан і перспективи втілення професійних ролей

фармацевтичних фахівців з погляду концепції «фармацевт десяти зірок»: науково-методичні рекомендації. Львів. 2021. 32 с.

67. Gregory P. A. M., Teixeira B., Austin Z. What does it take to change practice? Perspectives of pharmacists in Ontario. *Canadian Pharmacists Journal*. 2017. Vol. 151. Iss. 1. P. 43-50. DOI: <https://doi.org/10.1177/1715163517742677>.
68. Sam A. T., Parasuraman S. The Nine-Star Pharmacist: An Overview. *Journal of Young Pharmacists*. 2015. Vol. 7. Iss. 4. P. 281-284.
69. Mattingly T. J. 2nd., Mullins C. D., Melendez D. R., Boyden K., Eddington N. D. A systematic review of entrepreneurship in pharmacy practice and education. *American Journal of Pharmaceutical Education*. 2019. Vol. 83. № 3. DOI: <https://doi.org/10.5688/ajpe7233>.
70. Hallit S., Hajj A., Sacre H., Zeenny R. M., Akel M., Sili G. et al. Emphasizing the role of pharmacist as a researcher: the lebanese order of pharmacists' perspective. *Journal of Pharmacy Practice and Research*. 2019. Vol. 8. Iss. 4. P. 229-230. DOI: https://doi.org/10.4103/jrpp.JRPP_19_7.
71. Abubakar U., Sulaiman S. A., Usman M. N., Umar M. D. Nigerian pharmacists' self-perceived competence and confidence to plan and conduct pharmacy practice research. *Pharmacy Practice*. 2018. Vol. 16. № 1. DOI: <https://doi.org/10.18549/pharmpract.2018.01.1152>.
72. Nissen L., Singleton J. Chapter 18 – Leadership in pharmacy education. Pharmacy education in the twenty first century and beyond. *Academic Press*. 2018. P. 297-309. DOI: <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-811909-9.00018-6>.
73. Ten Star Pharmacists. Shifa Tameer-e-Millat University [Internet]. URL: <https://stmu.edu.pk/ten-star-pharmacists-2/> (date of appl.: 02.06.2022)
74. Nine star pharmacist dan ruang lingkup farmasil dalam bidang akademik. Program studi farmasi. Fakultas ilmu kesehatan. Universitas Muhammadiyah Malang. [Internet]. URL: <https://pdfcookie.com/documents/nine-star-pharmacist-dan-ruang-lingkup-farmasil-dalam-b> (date of appl.: 18.05.2022)
75. Safe effective pharmacy practice. Competence standards for the pharmacy profession. PharmacyCouncil of New Zealand. [Internet]. URL:

<https://pharmacycouncil.org.nz/wp-content/uploads/2021/03/CompStds2015Web-1.pdf> (date of appl.: 31.05.2022)

76. Ghibu S., Juncan A. M., Rus L. L., Frum A., Dobrea C. M., Chiş A. A., et al. The particularities of pharmaceutical care in improving public health service during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021. № 18. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph18189776>.
77. Grosman-Dziewiszek P., Wiatrak B., Jęskowiak I., Szelağ A. Patients' habits and the role of pharmacists and telemedicine as elements of a modern health care system during the COVID-19 pandemic. *Journal of Clinical Medicine*. 2021. №10. DOI: <https://doi.org/10.3390/jcm10184211>.
78. DeRemer C. E., Reiter J., Olson J. L. Transitioning ambulatory care pharmacy services to telemedicine while maintaining multidisciplinary collaborations. *The American Journal of Health-System Pharmacy*. 2021. Vol. 78. Iss. 5. P. 371-375. DOI: <https://doi.org/10.1093/ajhp/zxaa427>.
79. Abousheishaa A. A., Sulaiman A. H., Huri H. Z., Zaini S., Othman N. A., Aladdin Z., et al. Global scope of hospital pharmacy practice: a scoping review. *Healthcare*. 2020. Vol. 8. Iss. 2. DOI: <https://doi.org/10.3390/healthcare8020143>.
80. Khan M. Role of clinical pharmacist in context of World Health Organization against COVID-19. *Journal of Pharmacy Practice and Community Medicine*. 2020. Vol. 6. Iss. 3. P. 44-45. DOI: <http://doi.org/10.5530/jppcm.2020.3.14>.
81. Osisanya F., Riley A. C. Caring for the caregivers: perception of pharmacists as care providers. *Journal of Translational Science*. 2017. Vol. 3. № 2. P. 1-6. DOI: <https://doi.org/10.15761/JTS.1000176>.
82. Gregory P. A. M., Whyte B., Austin Z. How do community pharmacists make decisions? Results of an exploratory qualitative study in Ontario. *Canadian Pharmacists Journal*. 2016. Vol. 149. Iss. 2. P. 90-98. DOI: <https://doi.org/10.1177/1715163515625656>.
83. Kow C. S., Hasan S. S. Pharmacist-patient communication amid COVID-19 pandemic: A review of available options and potential impact. *British Journal of Pharmacy*. 2021. Vol. 6. Iss. 1. DOI: <https://doi.org/10.5920/bjpharm.836>.

84. Frederick K. D., Desselle S. P., Gatwood J. D., Hohmeier K. C. The intersection of pharmacy leadership and management with clinical skills: Education plays a key role. *Currents in Pharmacy Teaching and Learning*. 2021. Vol. 13. Iss. 3. P.198-202. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cptl.2020.10.003>.
85. Khamis S., Abdi A. M., Basgut B. Preparing lifelong learners for delivering pharmaceutical care in an ever-changing world: a study of pharmacy students. *BMC Medical Education*. 2020. №20. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12909-020-02394-w>.
86. PGEU statement: the pharmacist's role in therapeutic patient education. Ref: 08.11.18E 008. Brussels (Belgium): Pharmaceutical Group of the European Union. 2008.
87. Chang H., Desselle S., Canedo J., Mantzourani E. Reflections of mentors and mentees on a national mentoring programme for pharmacists in the United Kingdom: An examination into organisational culture and systems. *Research in Social and Administrative Pharmacy*. 2022. Vol. 18. № 4. P. 2659-2669. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2021.05.014>.
88. Scahill S. L., D'Souza N. J. The pharmacist as entrepreneur: Whether, how, and when to educate? *Currents in Pharmacy Teaching and Learning*. 2021. Vol. 14. Iss. 1. P. 5-12. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cptl.2021.11.006>.
89. Steed L., Sohanpal R., James W. Y., Rivas C., Jumbe S., Chater A. et al. Equipping community pharmacy workers as agents for health behaviour change: developing and testing a theorybased smoking cessation intervention. *BMJ Open*. 2017. Vol. 7. P. 1-12. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-015637>.
90. Watson K. E., Schindel T. J., Barsoum M. E., Kung J. Y. Covid the catalyst for evolving professional role identity? A scoping review of global pharmacists' roles and services as a response to the COVID-19 pandemic. *Pharmacy*. 2021. Vol. 9. Iss. 2. DOI: <https://doi.org/10.3390/pharmacy9020099>.
91. Дуб Л. Р. Критерії вибору аптечного закладу відвідувачами як підґрунтя оцінки якості фармацевтичних послуг. *Клінічна фармація, фармакотерапія та медична стандартизація*. 2012. № 4. С. 144-150.
92. Клімов О.І. Необхідно визначити роль фармацевтичного спеціаліста в

суспільстві та в системі охорони здоров'я. Щотижневик АПТЕКА [Інтернет]. URL: <https://www.apteka.ua/article/361967> (дата звернення: 12.10.2019)

93. Унгурян Л. М., Беляєва О. І., П'яткова І. Б. Реалізація фармацевтичної допомоги як інноваційного напрямку національної та зарубіжної фармацевтичної практики. 2017. *Journal of Education, Health and Sport*. 2017. Vol. 7. № 2. С. 378-391. DOI: <http://doi.org/10.5281/zenodo.399316>.
94. Алекперова Н. В. Розроблення елективної дисципліни «Лідерство у фармації» для підготовки магістрів фармації, промислової фармації в Україні. *Фармацевтичний журнал*. 2020. № 6. С. 46-55. DOI: <https://doi.org/10.32352/0367-3057.6.20.05>.
95. Лебедин А. М. Вплив пандемії COVID-19 на розвиток синдрому емоційного вигорання у фармацевтичних працівників. *Сучасні концепції викладання природничих дисциплін в медичних освітніх закладах*: матер. XIV міжрегіон. наук.-метод. інтернет-конф. (м. Харків, 14-15 грудня 2021 р.). ред. кол.: В. В. М'ясоєдов та ін. Харків: Вид-во ХНМУ. 2021. С. 196-197.
96. Куземчак З. П. Передумови професійного вигорання працівників фармацевтичного бізнесу. *Актуальні задачі сучасних технологій*: матер. ІХ міжнар. наук.-техн. конф. молодих учених та студентів. (м. Тернопіль, 25-26 листопада 2020 р.). ред. кол.: П. В. Ясній та ін. Тернопіль: Вид-во ТНТУ. 2020. С. 179-180.
97. Єренко О. К., Смойловська Г. П. Особливості емоційного вигорання у працівників фармацевтичної сфери під час пандемії. *Соціальноетичні та деонтологічні проблеми сучасної медицини (немедичні проблеми в медицині)*: матер. ІІ Всеукр. наук.-практ. конф. (м. Запоріжжя, 18-19 лютого 2021 р.). ред. кол.: Л. М. Боярська та ін. Запоріжжя: Вид-во ЗДМУ. 2021. С. 96-103.
98. Толочко В. М., Адонкіна В. Ю., Должнікова О. М. Дослідження мотиваційних аспектів тематичного удосконалення спеціалістів фармації. *Фармацевтичний журнал*. 2019. № 3. С. 31-40. DOI: <https://doi.org/10.32352/0367-3057.3.19.04>.
99. Тетерич Н. В. Наукове обґрунтування основних підходів до мотивації фармацевтичних працівників. *Фармацевтичний часопис*. 2015. № 3. С. 44-47.

DOI: <https://doi.org/10.11603/2312-0967.2015.3.4936>.

100. Горовий Д., Строков Є. Мотивація та стимулювання як основні засоби управління персоналом в Україні. *Центральноукраїнський науковий вісник Економічні науки*. 2019. № 3. С. 90-96. DOI: [https://doi.org/10.32515/2663-1636.2019.3\(36\).90-96](https://doi.org/10.32515/2663-1636.2019.3(36).90-96).
101. Храпкіна В. В., Борецька Е. Т. Сучасні методи стимулювання праці. *Електронне наукове фахове видання з економічних наук «Modern Economics»*. 2021. № 27. С. 56-61. DOI: [https://doi.org/10.31521/modecon.V27\(2021\)-30](https://doi.org/10.31521/modecon.V27(2021)-30).
102. Грей Ю. М. Методологічні засади формування сучасної ефективної системи мотивації праці працівників підприємства. *Інноваційна економіка*. 2019. № 3-4. С. 93-99.
103. Кошовий Б. П. О. Методика аналізу феномену демотивації у психології праці. *Академічні візії*. 2022. № 6-7. С. 31-38. DOI: <http://doi.org/10.5281/zenodo.6631235>.
104. Байрак С., Фаріон-Мельник А. Демотивація персоналу як загроза кадровій безпеці підприємства. *Актуальні проблеми правоохоронної діяльності та національної безпеки держави: зб. тез доп. Міжнар. наук. Інтернет конф. молод. вчених. (м. Тернопіль, 23 жовтня 2020 р.)*. ред. кол.: О. Б. Васильчишин та ін. Тернопіль: Вид-во ЗУНУ. 2020. С. 167-169.
105. Лукашев С. В., Яндола К. О. Мотивація працівників фармацевтичної галузі. *Управління розвитком*. 2015. № 2. С. 19-25.
106. Шашина М. В., Рубцов А. М. Персонал як один з факторів підвищення конкурентоспроможності підприємства фармацевтичної галузі. *Ефективна економіка*. 2018. № 2.
107. Толочко В. М., Адонкіна В. Ю., Должнікова О. М. Дослідження мотиваційних аспектів тематичного удосконалення спеціалістів фармації. *Фармацевтичний журнал*. 2019. № 3. С. 31-40. DOI: <http://doi.org/10.32352/0367-3057.3.19.04>.
108. Україна отримала статус кандидата на вступ в ЄС Європейська правда [Інтернет]. URL: <https://www.pravda.com.ua/news/2022/06/23/7354307/> (дата звернення: 23.06.2022)

109. European Commission. Internal market: infringement proceedings concerning Italy, Austria and Spain with regard to pharmacies [Інтернет]. URL: https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/IP_06_858 (дата звернення: 14.10.2022)
110. Про лікарські засоби щодо забезпечення економічної конкуренції та захисту прав пацієнтів при здійсненні роздрібної торгівлі лікарськими засобами: Проект Закону про внесення змін до Закону України № 8591 від 12.07.2018 р. [Інтернет]. URL: https://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=64412 (дата звернення: 12.07.2018)
111. Gross M., Volmer D. Restrictions to pharmacy ownership and vertical integration in Estonia – perception of different stakeholders. *Pharmacy*. 2016. Vol. 4. Iss. 2. DOI: <http://doi.org/10.3390/pharmacy4020018>.
112. Vogler S., Habimana K., Arts D. Does deregulation in community pharmacy impact accessibility of medicines, quality of pharmacy services and costs? Evidence from nine European countries. *Health Policy*. 2014. Vol. 117. Iss. 3. P. 311-327. DOI: <http://doi.org/10.1016/j.healthpol.2014.06.001>.
113. Lluch M., Kanavos P. Impact of regulation of Community Pharmacies on efficiency, access and equity. Evidence from the UK and Spain. *Health Policy*. 2010. Vol. 95. Iss. 2-3. P. 245-254. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2009.11.002>.
114. Martins L., Queirós S. Competition among pharmacies and the typology of services delivered: The Portuguese case. *Health Policy*. 2015. Vol. 119. Iss. 5. P. 640-647. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2015.03.001>.
115. Die Apotheken. Zahlen, Daten, Fakten. [Internet]. 2018. URL: https://www.abda.de/fileadmin/user_upload/assets/ZDF/ZDF_2018/ABDA_ZDF_2018_Brosch.pdf (date of appl.: 18.11.2020).
116. Zaprutko T., Kopciuch, D. Paczkowska, A. Sawicka D., Stachowiak, Z. Bogdaniec P., Kus K., Nowakowska E. Access to vaccination in the Greater Poland. *Acta Poloniae Pharmaceutica – Drug Research*. 2019. Vol. 76. № 1. P. 195-201. DOI: <https://doi.org/10.32383/appdr/99682>.
117. Gellad W. F., Choudhry N. K., Friedberg, M. W. Brookhart M. A., Haas J. S.,

- Shrank W. H. Variation in drug prices at pharmacies: Are prices higher in poorer areas? *Health Services Research*. 2009. Vol. 44. P. 606-617. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1475-6773.2008.00917.x>.
118. Heinsohn J. G., Flessa S. Competition in the German pharmacy market: an empirical analysis. *BMC Health Services Research*. 2013. Vol. 13. № 407. DOI: <https://doi.org/10.1186/1472-6963-13-407>.
119. Zaprutko T., Hromovyk B., Lesyk R., Lesyk L., Kremin Y., Kus K., et al. Pharmacies for the pharmacists – Ukrainian fears and Polish experiences. *Scientia Pharmaceutica*. 2020. Vol. 88. Iss. 1. DOI: <https://doi.org/10.3390/scipharm88010007>.
120. Громовик Б. П., Кремінь Ю. І. Ставлення фармацевтичних фахівців до регулювання фармацевтичного ринку. *Менеджмент та маркетинг у складі сучасної економіки, науки, освіти, практики: матер. VIII міжнар. наук.-практ. дистанц. конф. (м. Харків, 19 березня 2020 р.)*. ред. кол.: В. В. Малий та ін. Харків: Вид-во НФаУ. 2020. С. 52-53.
121. Італія розпочала вакцинацію проти Covid-19 в аптеках. АПАУ [Інтернет]. URL: <https://apau.org.ua/2021/04/12/%D1%96%D1%82%D0%B0%D0%BB%D1%96%D1%8F-%D1%80%D0%BE%D0%B7%D0%BF%D0%BE%D1%87%D0%B0%D0%BB%D0%B0-%D0%B2%D0%B0%D0%BA%D1%86%D0%B8%D0%BD%D0%B0%D1%86%D1%96%D1%8E-%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%82%D0%B8-covid-19-%D0%B2/> (дата звернення: 15.04.2021).
122. Полякова Д. Фармацевт, що вакцинує, — звучить гордо! Але чому в одних країнах вчитися потрібно 2 години, а в інших — 5 днів? Щотижневик АПТЕКА [Інтернет]. URL: <https://www.apteka.ua/article/568586> (дата звернення: 19.10.2020).
123. Кожен 6-й пункт щеплень у Польщі — аптечний. Щотижневик АПТЕКА [Інтернет]. URL: <https://www.apteka.ua/article/621950> (дата звернення: 21.12.2021)

124. У Німеччині фармацевти з'ясовують, чи є обов'язковими щеплення для команд вакцинаторів. Щотижневик АПТЕКА [Інтернет]. URL: <https://www.apteka.ua/article/624882> (дата звернення: 17.01.2022).
125. Щеплення в аптеці: європейські моделі та досвід. Щотижневик АПТЕКА. [Інтернет]. URL: <https://www.apteka.ua/article/553207> (дата звернення: 03.08.2020).
126. Підсилення ролі фармацевтів, залучення приватних постачальників — прикмети часу у звіті ОЕСД. Щотижневик АПТЕКА [Інтернет]. URL: <https://www.apteka.ua/article/655109> (дата звернення: 05.01.2023).
127. Фармацевтические новости: что интересного в мире. Щотижневик АПТЕКА [Інтернет]. URL: <https://www.apteka.ua/article/523847> (дата звернення: 30.12.2019).
128. АПАУ виступає за включення фармацевтичних працівників до першої хвилі осіб, які підлягають вакцинації проти COVID-19. Щотижневик АПТЕКА [Інтернет]. URL: <https://www.apteka.ua/article/575286> (дата звернення: 04.12.2020).
129. Указ Президента України № 1128/99 від 07.09.1999 р. «Про День фармацевтичного працівника» [Інтернет]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1128/99#Text> (дата звернення: 11.10.2022).
130. Po pierwsze farmaceuta [Internet]. URL: <http://www.popierwszefarmaceuta.pl/> (date of appl.: 03.10.2019).
131. Kampania „Po pierwsze farmaceuta” – czas na podsumowanie [Internet]. URL: <http://www.popierwszefarmaceuta.pl/home/aktualnosc/kampania-po-pierwsze-farmaceuta-czas-na-podsumowanie,13> (date of appl.: 03.10.2019).
132. Пестун І. В., Мнушко З. М. Огляд сучасних тенденцій професійної діяльності провізорів (фармацевтів) в Україні та за кордоном. *Соціальна фармація в охороні здоров'я*. 2017. Т. 3. № 1. С. 52-59. DOI: <https://doi.org/10.24959/sphhcj.17.66>.
133. Розширення ролі фармацевтів за період пандемії COVID-19. Щотижневик АПТЕКА [Інтернет]. URL: <https://www.apteka.ua/article/553295> (дата звернення:

06.06.2020).

134. Розвиток медичних даних у Польщі: транскордонні рецепти і не тільки. Щотижневик АПТЕКА [Інтернет]. URL: <https://www.apteka.ua/article/642111> (дата звернення: 02.08.2022).
135. Доступні ліки. Міністерство охорони здоров'я України [Інтернет]. URL: <https://moz.gov.ua/dostupni-liky> (дата звернення: 30.04.2022).
136. Доступні ліки: Українці отримали мільйон лікарських засобів за електронним рецептом. Пресцентр Міністерства охорони здоров'я України [Інтернет]. URL: <https://moz.gov.ua/article/news/dostupni-liky-ukrainci-otrimali-miljon-likarskih-zasobiv-za-elektronnim-receptom> (дата звернення: 25.09.2019).
137. Про затвердження Правил виписування рецептів на лікарські засоби і виробу медичного призначення, Порядку відпуску лікарських засобів і виробів медичного призначення з аптек та їх структурних підрозділів, Інструкції про порядок зберігання, обліку та знищення рецептурних бланків: наказ Міністерства охорони здоров'я України № 360 від 19.07.2005 р. [Інтернет]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0782-05#Text> (дата звернення: 13.12.2022).
138. За перші чотири дні виписано майже 10 тисяч електронних рецептів на антибіотики. Пресцентр Міністерства охорони здоров'я України [Інтернет]. URL: <https://moz.gov.ua/article/news/za-pershi-chotiri-dni-vipisano-majzhe-10-tisjach-elektronnih-receptiv-na-antibiotiki> (дата звернення: 01.09.2022).
139. МОЗ роз'яснює: як працюватиме електронний рецепт на наркотичні (психотропні) лікарські засоби. Урядовий портал [Інтернет]. URL: <https://www.kmu.gov.ua/news/moz-roziasniuie-iak-pratsiuvatyme-elektronnyi-retsept-na-narkotychni-psykhotropni-likarski-zasoby> (дата звернення: 01.09.2022).
140. Про волонтерську діяльність: Закон України № 3236-VI від 19.04.2011 р. [Інтернет]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3236-17#Text> (дата звернення: 07.10.2022).
141. Київ потребує фармацевтів і волонтерів на продовольчі склади. Як допомогти? [Інтернет]. URL: <https://life.pravda.com.ua/society/2022/03/6/247690/> (дата

звернення: 08.03.2022).

142. У Львові шукають волонтерів-фармацевтів [Інтернет]. URL: <https://portal.lviv.ua/news/2022/03/13/u-lvovi-shukaiut-volonteriv-farmatsevtiv> (дата звернення: 15.03.2022).
143. Герої фармацевтичного фронту. Щотижневик АПТЕКА [Інтернет]. URL: <https://www.apteka.ua/article/646812?fbclid=IwAR1irAR-ipwSjghqOxT5TkgKx0wE3pdLGT78-kWeyp-KJ000ZnLH5mq0Pos> (дата звернення: 26.09.2022).
144. Знай своїх героїв фармацевтичного фронту. Щотижневик АПТЕКА [Інтернет]. URL: https://www.apteka.ua/article/647397?fbclid=IwAR0rjJ_gziKPEzeLbpWZouoKfd5HdOMhJSTVPEW4sDpQpeCzP8H0gXSu8pg (дата звернення: 03.10.2022).
145. Наші герої фармацевтичного фронту [Інтернет]. URL: https://www.apteka.ua/article/648664?fbclid=IwAR0IGCWupBvE_W7ff8hnE-LiqQVse3fvSoi_6cTYVKq2rA1PsiH7qMрOBWI (дата звернення: 17.10.2022).
146. Глава МАГАТЕ попередив, що аварія на Запорізькій АЕС може статися будь-якої миті [Інтернет]. URL: <https://nv.ua/ukr/ukraine/politics/zaporizka-aes-glava-magate-poperediv-pro-zagrozu-avariji-na-zaes-novini-ukrajini-50298688.html> (дата звернення: 20.01.2023).
147. Зацерковний В. І., Тішаєв І. В., Демидов В. К. *Методологія наукових досліджень: навч. посіб.* Ніжин: Вид-во НДУ ім. М. Гоголя. 2017. 236 с.
148. Важинський С. Е., Щербак Т.І. *Методика та організація наукових досліджень: навч. посіб.* Суми: Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка. 2016. 260 с.
149. Каменська Т. О. Статистична вибірка в аудиторії. *Науковий вісник національної академії статистики, обліку та аудиту.* 2015. № 4. С. 14-20.
150. Самборський О.С., Слободянюк М.М., Шуванова О.В. *Обґрунтування вибору методу вибірки при дослідженні фармацевтичного ринку: науково-методичні рекомендації.* Харків. 2017. 27 с.
151. Громовик Б. П., Корольов М. В. *Результати вивчення думки фармацевтичних фахівців щодо організації їх роботи в аптеках під час пандемії коронавірусу*

- COVID-19. *Фармацевтичний журнал*. 2020. № 3. С. 39-44. DOI: <https://doi.org/10.32352/0367-3057.3.20.04>.
152. Державна служба статистики України [Інтернет]. URL: <https://ukrstat.gov.ua/> (дата звернення: 13.01.2022).
153. Захожай В. Б., Федорченко В. С. Теорія статистики: навч. посіб. Київ: Вид-во МАУП. 2006. 264 с.
154. Василенко О. А., Сенча І. А. Математично-статистичні методи аналізу у прикладних дослідженнях: навч. посіб. Одеса: Вид-во ОНАЗ ім. О. С. Попова. 2011. 166 с.
155. Громовик Б. П., Гасюк Г. Д., Левицька О. Р. Менеджмент і маркетинг у фармації: підручник. Київ: Вид-во Медицина. 2008. 752 с.
156. Meadows K. A. So you want to do research? 5: Questionnaire design. *British Journal of Community Nursing*. 2003. Vol. 8. № 12. P. 562-570. DOI: <https://doi.org/10.12968/bjcn.2003.8.12.11854>.
157. Костенко Н. В., Іванов В. Ф. Досвід контент-аналізу: моделі та практики: монографія. Київ: Вид-во Центр вільної преси. 2003. 44 с.
158. Біда В. І., Гурин П. О., В'юн Г. І. Вплив факторів ризику на довгострокові результати лікування пародонтиту. *ScienceRise Medical science*. 2016. №6. С. 14-21.
159. Юринець В. Є. Методологія наукових досліджень: навч. посіб. Львів: Вид-во ЛНУ імені Івана Франка. 2011. 178 с.
160. Luk R. W. P. Understanding scientific study via process modeling. *Foundations of Science*. 2010. № 15. P. 49-78. DOI: <http://doi.org/10.1007/s10699-009-9168-9>.
161. У пандемію фармацевти все частіше заміняють лікарів. АПАУ [Інтернет]. URL: <https://apau.org.ua/2020/12/24/%D1%83-%D0%BF%D0%B0%D0%BD%D0%B4%D0%B5%D0%BC%D1%96%D1%8E-%D1%84%D0%B0%D1%80%D0%BC%D0%B0%D1%86%D0%B5%D0%B2%D1%82%D0%B8-%D0%B2%D1%81%D0%B5-%D1%87%D0%B0%D1%81%D1%82%D1%96%D1%88%D0%B5-%D0%B7%D0%B0%D0%BC/> (дата звернення: 25.12.2020).

162. Pandemia koronawirusa: rozszerzenie uprawnień personelu medycznego w obszarze szczepień ma kluczowe znaczenie [Internet]. URL: <https://farmacja.pl/pandemia-koronawirusa-rozszerzenie-uprawnien-personelu-medycznego-w-obszarze-szczepien-ma-kluczowe-znaczenie/> (date of appl.: 11.10.2021).
163. Тиждень знань в КиМУ: що означає бути фармацевтом? Всеукраїнська Фармацевтична Палата [Інтернет]. URL: <http://farmpalata.com.ua/novyny/tyzhden-znan-v-kymu-shho-oznachaye-buty-farmatsevtom/> (дата звернення: 06.01.2022).
164. Кремінь Ю. І., Громовик Б. П. До питання поінформованості фармацевтичних фахівців щодо концепції «фармацевт десяти зірок». *Підготовка спеціалістів фармації в рамках концепції «навчання протягом життя (Life long learning)»: наука, освіта, практика*: матер. II наук.-практ. інтернет-конф. з міжнар. участю (м. Харків, 21–22 жовтня 2020 р.). ред. кол.: В. М. Толочко та ін. Харків: Вид-во НФаУ. 2020. С. 90-93.
165. Громовик Б. П., Кремінь Ю. І. Пілотне дослідження поінформованості студентів фармацевтичного факультету щодо концепції «фармацевт десяти зірок». *Соціальна фармація: стан, проблеми та перспективи*: матер. VI міжнар. наук.-практ. інтернет-конф. (23-24 квітня 2020 р., м. Харків). ред. кол.: А. А. Котвіцька та ін. Харків: Вид-во НФаУ. 2020. С. 160-162.
166. Громовик Б. П., Кремінь Ю. І. Порівняльне дослідження поінформованості студентів закладів вищої фармацевтичної освіти щодо концепції «фармацевт десяти зірок». *Сучасні напрямки удосконалення фармацевтичного забезпечення населення: від розробки до використання лікарських засобів природного і синтетичного походження*: матер. наук.-практ. дистанц. міжнар. конф. (м. Івано-Франківськ, 19-20 травня 2020 р.). ред. кол.: М. М. Рожко та ін. Івано-Франківськ: Вид-во ІФНМУ. 2020. С. 27-29.
167. Kremin Yu., Zaprutko T., Kus K., Nowakowska E., Hromovyk B. Understanding the ten-star pharmacist concept by students-pharmacists of medical universities of Lviv and Poznan. *Farmakoeconomika szansą na zbilansowanie wydatków systemu opieki zdrowotnej w Polsce*: VIII Ogólnopolska Konferencja Naukowo-Szkoleniowa.

- (Poznan, 20 listopada 2020) Poznan, Polska: PUMS. 2020. P. 18.
168. Kremin Yu., Hromovyk B., Zaprutko T., Kus K. Paradigm the «ten-star pharmacy»: the view of pharmacy visitors. International e-conference contemporary pharmacy: *Issues, challenges and expectations*. Abstract book. (Kaunas, October 23, 2020). Kaunas, Lithuania.: Lithuanian University of Health Sciences. 2020. P. 47.
169. Kremin Yu., Hromovyk B., Zaprutko T., Kus K. Comparative study of the understanding of visitors to pharmacies in Ukraine and Poland of the professional roles of pharmacists. *Actual problems of industrial economy and logistics development: materials of VIII scientific and practical internet-conference with international participation* (Kharkiv, November 12, 2020); ed. board.: O. V. Posilkina, O. V. Litvinova, A. G. Lisna. Kharkiv: NUPh. 2020. P. 76.
170. Kremin Yu., Zaprutko T., Kus K., Hromovyk B. Comparative analysis of the understanding the «ten-star pharmacist» concept by pharmaceutical specialists and pharmacy students of medical universities of Ukraine and Poland. *Journal of Health Policy & Outcomes Research*. 2022. № 2. DOI: <https://doi.org/10.7365/JHPOR.2022.2.1>.
171. Громовик Б. П., Кремінь Ю. І. Вивчення думок фармацевтичних фахівців щодо задоволеності величиною зарплати: регіональний аспект. *Менеджмент та маркетинг у складі сучасної економіки, науки, освіти, практики*: матер. ІХ міжнар. наук.-практ. дистанційної конф. (м. Харків, 18 березня 2021 р.); ред. кол.: В. В. Малий та ін. Харків: Вид-во НФаУ. 2021. С. 133-134.
172. Громовик Б. П., Кремінь Ю. І. Дослідження задоволеності фармацевтичних фахівців матеріальною та моральною стороною роботи. *Львівський медичний часопис*. 2020. Т. 26. № 2-3. С. 89-93. DOI: <https://doi.org/10.25040/aml2020.02-03.089>.
173. Кремінь Ю. І., Громовик Б. П. Фармацевтичні фахівці про частоту використання форм заохочення їхніми роботодавцями: регіональний аспект. *Актуальні проблеми розвитку галузевої економіки та логістики* : матер. ІХ наук.-практ. internet-конф. з міжнар. участю (м. Харків, 28 жовтня 2021 р.); ред. кол.: О. В. Посилкіна, О. В. Літвінова, А. Г. Лісна. Харків: Вид-во НФаУ. 2021.

С. 215-216.

174. Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні: Закон України № 875-ХІІ від 21.03.1991 р. [Інтернет]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/875-12#Text> (дата звернення: 20.12.2022).
175. Про захист прав споживачів: Закон України № 1023-ХІІ від 12.05.1991 р. [Інтернет]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1023-12#Text> (дата звернення: 12.01.2023).
176. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України № 2801-ХІІ від 19.11.1992 р. [Інтернет]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text> (дата звернення: 16.12.2022)
177. Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення: Закон України № 4005-ХІІ від 24.02.1994 р. [Інтернет]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4004-12#Text> (дата звернення: 12.01.2023).
178. Про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори: Закон України № 60/95-ВР від 15.02.1995 р. [Інтернет]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/60/95-вр#Text> (дата звернення: 16.12.2022).
179. Про заходи протидії незаконному обігу наркотичних засобів, наркотичних речовин і прекурсорів та зловживанням ними: Закон України № 63/95-ВР від 15.02.1995 р. [Інтернет]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/62/95-вр#Text> (дата звернення: 20.12.2022).
180. Про захист персональних даних: Закон України № 4452-VI від 23.02.2012 р. [Інтернет]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2297-17#Text> (дата звернення: 12.01.2023).
181. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо посилення відповідальності за фальсифікацію або обіг фальсифікованих лікарських засобів: Закон України № 5065-VI від 05.07.2012 р. [Інтернет]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5065-17#Text> (дата звернення: 19.12.2022).
182. Про ліцензування видів господарської діяльності: Закон України № 222-VIII від 02.03.2015 р. [Інтернет]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/222-19#Text> (дата звернення: 16.12.2022).

183. Про подальше удосконалення системи післядипломної освіти та безперервного професійного розвитку медичних та фармацевтичних працівників: Постанова Кабінету Міністрів України № 166 від 22.07.1993 р. [Інтернет]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0113-93#Text> (дата звернення: 19.01.2023).
184. Про затвердження Переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів: Постанова Кабінету Міністрів України № 770 від 06.05.2000 р. [Інтернет]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/770-2000-п#Text> (дата звернення: 13.01.2023).
185. Про заходи щодо стабілізації цін на лікарські засоби і виробу медичного призначення: Постанова Кабінету Міністрів України № 955 від 17.10.2008 р. [Інтернет]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/955-2008-п#Text> (дата звернення: 13.01.2023).
186. Деякі питання державного регулювання цін на лікарські засоби і виробу медичного призначення: Постанова Кабінету Міністрів України № 333 від 27.03.2009 р. [Інтернет]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/333-2009-п#Text> (date of appl.: 13.01.2023).
187. Про затвердження Порядку проведення діяльності, пов'язаної з обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та контролю за їх обігом: Постанова Кабінету Міністрів України № 589 від 03.06.2009 р. [Інтернет]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/589-2009-п#Text> (дата звернення: 16.01.2023).
188. Про затвердження Порядку придбання, перевезення, зберігання, відпуску, використання та знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у закладах охорони здоров'я: Постанова Кабінету Міністрів України № 333 від 13.05.2013 р. [Інтернет]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/333-2013-п#Text> (дата звернення: 16.01.2023).
189. Деякі питання електронної системи охорони здоров'я: Постанова Кабінету Міністрів України № 411 від 25.04.2018 р. [Інтернет]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/411-2018-п#Text> (дата звернення:

16.01.2023).

190. Про затвердження Положення про систему безперервного професійного розвитку медичних та фармацевтичних працівників: Постанова Кабінету Міністрів України № 725 від 14.07.2021 р. [Інтернет]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/725-2021-п#Text> (дата звернення: 19.01.2023).
191. Про затвердження Змін до Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск 78 «Охорона здоров'я»: Наказ Міністерства охорони здоров'я України № 117 від 29.03.2002 р. [Інтернет]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/va117282-02#Text> (дата звернення: 28.01.2023).
192. Про вдосконалення атестації провізорів та фармацевтів: Наказ Міністерства охорони здоров'я України № 818 від 12.12.2006 р. [Інтернет]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1366-06#Text> (дата звернення: 15.12.2022).
193. Про затвердження Порядку здійснення фармаконагляду: Наказ Міністерства охорони здоров'я України № 898 від 27.12.2006 р. [Інтернет]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0073-07#Text> (дата звернення: 17.12.2022).
194. Про затвердження Інструкції із санітарно-протиепідемічного режиму аптечних закладів: Наказ МОЗ України № 275 від 15.05.2006 р. [Інтернет]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0642-06.#Text> (дата звернення: 21.12.2022).
195. Про затвердження Переліків отруйних та сильнодіючих лікарських засобів № 490 від 17.08.2007 р. [Інтернет]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1007-07#Text> (дата звернення: 21.12.2022).
196. Про затвердження документів з питань забезпечення якості лікарських засобів: Наказ МОЗ України № 95 від 16.02.2009 р. [Інтернет]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0095282-09#Text> (дата звернення: 12.12.2022).
197. Про затвердження змін до положення про проведення іспитів на передатестаційних циклах: Наказ Міністерства охорони здоров'я України № 484 від 07.07.2009 р. [Інтернет]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0693->

09#Text (дата звернення: 17.01.2023).

198. Про затвердження Порядку встановлення заборони (тимчасової заборони) та поновлення обігу лікарських засобів на території України: Наказ Міністерства охорони здоров'я України № 809 від 22.11.2011 р. [Інтернет]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0126-12#Text> (дата звернення: 17.01.2023).
199. Про деякі питання заборони рекламування лікарських засобів: Наказ Міністерства охорони здоров'я України № 422 від 06.06.2012 р. [Інтернет]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1189-12#Text> (дата звернення: 17.12.2022).
200. Про затвердження Переліку товарів, які мають право придбавати та продавати аптечні заклади та їх структурні підрозділи: Наказ МОЗ України № 498 від 06.07.2012 р. [Інтернет]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1231-12#Text> (дата звернення: 21.12.2022).
201. Про затвердження Правил виробництва (виготовлення) та контролю якості лікарських засобів в аптеках: Наказ Міністерства охорони здоров'я України № 812 від 17.10.2012 р. [Інтернет]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1846-12#Text> (дата звернення: 21.12.2022).
202. Про затвердження Переліку лікарських засобів, заборонених до рекламування, які відпускаються без рецепта: Наказ Міністерства охорони здоров'я України № 876 від 06.11.2012 р. [Інтернет]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1948-12#Text> (дата звернення: 17.01.2023).
203. Про принципи належної фармакотерапевтичної практики та запобігання поліпрагмазії: Наказ Міністерства охорони здоров'я України № 651 від 26.07.2013 р. [Інтернет]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0651282-13#Text> (дата звернення: 17.01.2023).
204. Про настанову ВООЗ та МФФ «Належна аптечна практика: Стандарти якості аптечних послуг»: Наказ Міністерства охорони здоров'я України № 455 від 30.05.2013 р. [Інтернет]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0455282-13#Text> (дата звернення: 11.01.2023).
205. Про затвердження Порядку контролю якості лікарських засобів під час оптової

- та роздрібної торгівлі: Наказ МОЗ України № 677 від 29.09.2014 р. [Інтернет]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1515-14#Text> (дата звернення: 19.12.2022).
206. Про затвердження Правил утилізації та знищення лікарських засобів: Наказ Міністерства охорони здоров'я України № 242 від 24.04.2015 р. [Інтернет]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0550-15#Text> (дата звернення: 17.12.2022).
207. Про деякі питання придбання, перевезення, зберігання, відпуску, використання та знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у закладах охорони здоров'я: Наказ Міністерства охорони здоров'я України № 494 від 07.08.2015 р. [Інтернет]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1028-15#Text> (дата звернення: 18.01.2023).
208. Про затвердження Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з виробництва лікарських засобів, оптової та роздрібної торгівлі лікарськими засобами, імпорту лікарських засобів (крім активних фармацевтичних інгредієнтів): Постанова КМ України № 929 [Інтернет]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/929-2016-п#Text> (дата звернення: 13.12.2022).
209. Про затвердження Переліку лікарських засобів, дозволених до застосування в Україні, які відпускаються без рецептів з аптек та їх структурних підрозділів: Наказ Міністерства охорони здоров'я України № 876 від 18.04.2019 р. [Інтернет]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0509-19#Text> (дата звернення: 17.01.2023).
210. Про затвердження переліку спеціальностей, здобуття ступеня освіти з яких необхідне для доступу до професій, для яких запроваджено додаткове регулювання: Наказ МОН України № 673 від 22.05.2020 р. [Інтернет]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0502-20#Text> (дата звернення: 17.12.2022).
211. Про затвердження протоколів фармацевта: Наказ Міністерства охорони здоров'я України № 7 від 05.01.2022 р. [Інтернет]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0007282-22#Text> (дата звернення:

- 17.01.2023).
212. Nowelizacja ustawy – prawo farmaceutyczne (tzw. „Apteka dla aptekarza”) [Internet]. Naczelna Izba Aptekarska. URL: <https://www.nia.org.pl/2017/06/26/nowelizacja-ustawy-prawo-farmaceutyczne-tzw-apteka-dla-aptekarza/> (date of appl.: 25.06.2017).
213. Лесишин І. Великі аптечні мережі не хочуть продавати дешеві препарати – голова Всеукраїнської фармпалати [Інтернет]. URL: <https://biz.nv.ua/ukr/bizinterview/veliki-aptechni-merezhi-ne-khochut-prodavati-deshevi-preparati-holova-vseukrajinskoji-farmpalati-2455096.html> (дата звернення: 02.08.2018).
214. Інфраструктура аптечного ринку: еволюційний шлях консолідації роздрібного сегмента [Інтернет]. URL: <https://www.apteka.ua/article/575325> (дата звернення: 14.12.2020).
215. Сайт пошуку роботи [Інтернет]. URL: <https://www.work.ua/> (дата звернення: 16.01.2020).
216. Сайт пошуку роботи [Інтернет]. URL: <https://rabota.ua/ua> (дата звернення: 17.01.2020).
217. Роль фармацевтичного працівника в контексті глобального аптечного ринку [Інтернет]. URL: <http://farmpalata.com.ua/novyny/rol-farmatsevtichnogo-pratsivnyka-v-konteksti%02globalnogo-aptechnogo-rynku> (дата звернення: 15.07.2016).
218. Про Державний бюджет України на 2020 рік: Закон України № 909-IX від 04.10.2020 р. [Інтернет]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/294-20#Text> (дата звернення: 04.10.2020).
219. National Minimum Wage. [Internet]. URL: <https://countryeconomy.com/national-minimum-wage> (date of appl.: 07.10.2020).
220. Research Job Salaries: Pharmacist Salary. [Internet]. URL: <https://www.salaryexpert.com/salary> (date of appl.: 08.10.2020)
221. Аптеки світу 2019 — кадри у Фармі. Щотижневик АПТЕКА [Інтернет]. URL: <https://www.apteka.ua/article/504146> (дата звернення: 30.09.2020).

222. Кремінь Ю. І., Громовик Б. П. Проблематика фахової мотивації як чинника належної реалізації фармацевтичним фахівцем своїх професійних ролей: науково-методичні рекомендації. Львів. 2021. 20 с.
223. Кремінь Ю. І. Складові концепції «фармацевт десяти зірок» з погляду освітньо-професійних програм. *Відкриваємо нове сторіччя: здобутки та перспективи*: матер. наук.-практ. конф. з міжнар. участю, присвячена 100-річчю Національного фармацевтичного університету (м. Харків, 10 вересня 2021). ред. кол.: А. А. Котвіцька та ін. Харків: Вид-во НФаУ. 2021. С. 703.
224. Кремінь Ю. І., Громовик Б. П. Дослідження взаємозв'язку освітньо-професійних програм закладів вищої фармацевтичної освіти України із концепцією «фармацевт десяти зірок». *Фармацевтичний журнал*. 2021. Т. 76, № 5. С. 27-36. DOI: <https://doi.org/10.32352/0367-3057.5.21.03>.
225. Реєстр суб'єктів освітньої діяльності Єдиної державної електронної бази з питань освіти. Заклади вищої освіти [Інтернет]. URL: <https://registry.edbo.gov.ua/search/> (дата звернення: 14.11.2022)
226. Освітньо-професійна програма «Фармація, промислова фармація» другого (магістерського) рівня вищої освіти за спеціальністю 226 Фармація, промислова фармація. Буковинський державний медичний університет. 2020 р. [Інтернет]. URL: <https://www.bsmu.edu.ua/wp-content/uploads/2021/02/opp-226-farmacziya-2020-1.pdf> (дата звернення: 29.04.2021).
227. Освітньо-професійна програма «Фармація, промислова фармація» другого (магістерського) рівня вищої освіти за спеціальністю 226 Фармація, промислова фармація. Вінницький національний медичний університет ім. М.І.Пирогова. 2020 р. [Інтернет]. URL: https://www.vnmu.edu.ua/downloads/pdf/osv-prof_prog_prom-farm_2020.pdf (дата звернення: 05.04.2021).
228. Освітньо-професійна програма «Фармація, промислова фармація» другого (магістерського) рівня вищої освіти за спеціальністю 226 Фармація, промислова фармація. Волинський національний університету імені Лесі Українки. 2018 р. [Інтернет]. URL: <https://vnu.edu.ua/sites/default/files/2021->

01/3.ОПП_Фармація%2Спром.фармація.pdf (дата звернення: 24.04.2021).

229. Освітньо-професійна програма «Фармація, промислова фармація» другого (магістерського) рівня вищої освіти за спеціальністю 226 Фармація, промислова фармація. Державний вищий навчальний заклад “Ужгородський національний університет”. 2020 р. [Інтернет]. URL: <https://www.uzhnu.edu.ua/uk/infocentre/get/21136> (дата звернення: 25.03.2021).
230. Освітньо-професійна програма «Фармація, промислова фармація» другого (магістерського) рівня вищої освіти за спеціальністю 226 Фармація, промислова фармація. Дніпровський державний медичний університет. 2019 р. [Інтернет]. URL: https://drive.google.com/file/d/1EQz_3sYq2z-eQpQI_YpmEc96MJisUJ21/view (дата звернення: 28.04.2021).
231. Освітньо-професійна програма «Фармація, промислова фармація» другого (магістерського) рівня вищої освіти за спеціальністю 226 Фармація, промислова фармація. Державний заклад “Луганський державний медичний університет”. 2020 р. [Інтернет]. URL: <https://drive.google.com/file/d/1divf0AAgFp0kY1sRPEtHPUxSVdDJxaFW/view> (дата звернення: 19.02.2021).
232. Освітньо-професійна програма «Фармація, промислова фармація» другого (магістерського) рівня вищої освіти за спеціальністю 226 Фармація, промислова фармація. Донецький національний медичний університет. 2020 р. [Інтернет]. URL: <https://dnmu.edu.ua/osvitno-profesijna-programa-provizor-drugogo-magisterskogo-rivnya-vyshhoji-osvity-za-speczialnistyu-226-farmacziya-promyslova-farmacziya-galuzi-znan-22-ohorona-zdorov/> (дата звернення: 25.03.2021).
233. Освітньо-професійна програма «Фармація, промислова фармація» другого (магістерського) рівня вищої освіти за спеціальністю 226 Фармація, промислова фармація. Запорізький державний медичний університет. 2021 р. [Інтернет]. URL: https://nmv.zsmu.edu.ua/upload/doc_nv/studentu/osvitni_program/op_farmacija.pdf (дата звернення: 05.05.2021)

234. Освітньо-професійна програма «Фармація, промислова фармація» другого (магістерського) рівня вищої освіти за спеціальністю 226 Фармація, промислова фармація. Івано-Франківський національний медичний університет. 2020 р. [Інтернет]. URL: https://www.ifnmu.edu.ua/images/diyalnist_universitetu/publiczna_informaciya/osvitni_programi/opp/magister/OPP_Farm_programa.pdf (дата звернення: 07.04.2021).
235. Освітньо-професійна програма «Фармація, промислова фармація» другого (магістерського) рівня вищої освіти за спеціальністю 226 Фармація, промислова фармація. Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького. 2020 р. [Інтернет]. URL: https://new.meduniv.lviv.ua/uploads/repository/dept/nv_dept/04.%D0%9E%D1%81%D0%B2%D1%96%D1%82%D0%BD%D1%96%20%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B3%D1%80%D0%B0%D0%BC%D0%B8/01.%D0%9C%D0%B0%D0%B3%D1%96%D1%81%D1%82%D1%80/02.%20%D0%9E%D0%9F%D0%9F%20%D0%B7%D0%B0%20%D0%BF%D0%BE%D0%BF%D0%B5%D1%80%D0%B5%D0%B4%D0%BD%D1%96%20%D1%80%D0%BE%D0%BA%D0%B8/03.%20%D0%9E%D0%9F%D0%9F%202020%20%D1%80./04.%D0%9E%D0%9F%D0%9F%20%D0%A4%D0%B0%D1%80%D0%BC%D0%B0%D1%86%D1%96%D1%8F%2C%20%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%BC%D0%B8%D1%81%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D0%B0%20%D1%84%D0%B0%D1%80%D0%BC%D0%B0%D1%86%D1%96%D1%8F.pdf (дата звернення: 18.02.2021).
236. Освітньо-професійна програма «Фармація, промислова фармація» другого (магістерського) рівня вищої освіти за спеціальністю 226 Фармація, промислова фармація. Львівський національний університет ветеринарної медицини та біотехнологій імені С.З. Гжицького. 2020 р. [Інтернет]. URL: https://lvet.edu.ua/images/doc/navchalna_robota/osvitniProgramu/2021/zatverdzeni/OR_farmacia__2021.pdf (дата звернення: 23.03.2021).
237. Освітньо-професійна програма «Фармація, промислова фармація» другого (магістерського) рівня вищої освіти за спеціальністю 226 Фармація, промислова фармація. Національний медичний університет імені О.О.

- Богомольця. 2019 р. [Інтернет]. URL: https://drive.google.com/file/d/1IfleJkYXcBbsWDcQIf2RPRJ_pwOPI_wQ/view (дата звернення: 26.04.2021)
238. Освітньо-професійна програма «Фармація, промислова фармація» другого (магістерського) рівня вищої освіти за спеціальністю 226 Фармація, промислова фармація. Національний фармацевтичний університет. 2021 р. [Інтернет]. URL: https://nuph.edu.ua/wp-content/uploads/2018/10/28-226_opp-farmacija_magistr_410-r._2021-25.05.pdf (дата звернення: 26.04.2021).
239. Освітньо-професійна програма «Фармація, промислова фармація» другого (магістерського) рівня вищої освіти за спеціальністю 226 Фармація, промислова фармація. Ніжинський державний університет імені Миколи Гоголя. 2019 р. [Інтернет]. URL: https://drive.google.com/drive/folders/16KA_GuLPBuZz33xu7pnJJU2UBEL0lexW (дата звернення: 25.03.2021).
240. Освітньо-професійна програма «Фармація, промислова фармація» другого (магістерського) рівня вищої освіти за спеціальністю 226 Фармація, промислова фармація. Одеський національний медичний університет. 2020 р. [Інтернет]. URL: <https://onmedu.edu.ua/wp-content/uploads/2021/02/OPP-Farmacija-2020.pdf> (дата звернення: 25.03.2021).
241. Освітньо-професійна програма «Фармація, промислова фармація» другого (магістерського) рівня вищої освіти за спеціальністю 226 Фармація, промислова фармація. Одеський національний політехнічний університет. 2019 р. [Інтернет]. URL: https://opu.ua/sites/default/files/files/opscans/2019_opp_226-_provizor_mag_pzso.pdf (дата звернення: 25.03.2021).
242. Освітньо-професійна програма «Фармація, промислова фармація» другого (магістерського) рівня вищої освіти за спеціальністю 226 Фармація, промислова фармація. Одеський національний університет імені І.І. Мечникова. 2020 р. [Інтернет]. URL: <https://onu.edu.ua/uk/geninfo/official-documents> (дата звернення: 25.03.2021).
243. Освітньо-професійна програма «Фармація, промислова фармація» другого

- (магістерського) рівня вищої освіти за спеціальністю 226 Фармація, промислова фармація. Приватний вищий навчальний заклад “Київський медичний університет”. 2020 р. [Інтернет]. URL: https://kmu.edu.ua/wp-content/uploads/2021/02/PharmOsvProgUkr_2.pdf (дата звернення: 24.03.2021).
244. Освітньо-професійна програма «Фармація, промислова фармація» другого (магістерського) рівня вищої освіти за спеціальністю 226 Фармація, промислова фармація. Приватний вищий навчальний заклад “Міжнародний класичний університет імені Пилипа Орлика”. 2020 р. [Інтернет]. URL: <https://mku.edu.ua/wp-content/uploads/2021/03/OP-FARM-mag.pdf> (дата звернення: 25.03.2021).
245. Освітньо-професійна програма «Фармація, промислова фармація» другого (магістерського) рівня вищої освіти за спеціальністю 226 Фармація, промислова фармація. Приватний заклад вищої освіти “Київський міжнародний університет”. 2019 р. [Інтернет]. URL: https://kymu.edu.ua/upload/pdf_files/osvitno_profesiyna_prohrama_farmatsiya_magistr_2019.pdf (дата звернення: 29.03.2021).
246. Освітньо-професійна програма «Фармація, промислова фармація» другого (магістерського) рівня вищої освіти за спеціальністю 226 Фармація, промислова фармація. Тернопільський національний медичний університет імені І.Я. Горбачевського. 2020 р. [Інтернет]. URL: <https://drive.google.com/file/d/1wEE8xw6GTcVrg8adaIbi0jIJ1AeIPH8n/view> (дата звернення: 03/25/2021).
247. Освітньо-професійна програма «Фармація, промислова фармація» другого (магістерського) рівня вищої освіти за спеціальністю 226 Фармація, промислова фармація. Товариство з обмеженою відповідальністю “Львівський медичний інститут”. 2019 р. [Інтернет]. URL: <https://medinstytut.lviv.ua/wp-content/uploads/2021/02/OPP-226-Farm-2019.pdf> (дата звернення: 23.03.2021).
248. Про затвердження стандарту вищої освіти зі спеціальності 226 Фармація, промислова фармація для другого (магістерського) рівня вищої освіти: наказ №981 від 04.11.2022 р. [Інтернет]. URL:

https://mon.gov.ua/storage/app/media/vishcha-osvita/zatverdzeni_standarty/2022/11/11/226-Farmatsiya.promyslova.farmatsiya.mahistr-981-04.11.2022.pdf (дата звернення: 05.11.2022).

249. Оприлюднення проєкту професійного стандарту «Фармацевт»: ГО «ООРММПУ» від 18.11.2022 р. [Інтернет]. URL: <https://oormmpu.com.ua/оприлюднення-проєкту-професійного-с-6/> (дата звернення: 14.12.2022).
250. Кремень Ю. І. Підвищення якості фахової підготовки фармацевтичних фахівців через формування компетентностей з концепції «фармацевт десяти зірок». *Управління якістю в фармації* : матер. XV наук.-практ. конф. з міжнар. участю (м. Харків, 25 травня 2021). ред. кол.: С. М. Коваленко та ін. Харків: Вид-во НФаУ. 2021. С. 79.
251. Освітньо-професійної програми «Фармація» другого рівня вищої освіти за спеціальністю 226 Фармація, промислова фармація. Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького. 2022 р. [Інтернет]. URL: https://new.meduniv.lviv.ua/uploads/repository/dept/nv_dept/04.%D0%9E%D1%81%D0%B2%D1%96%D1%82%D0%BD%D1%96%20%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B3%D1%80%D0%B0%D0%BC%D0%B8/01.%D0%9C%D0%B0%D0%B3%D1%96%D1%81%D1%82%D1%80/01.%D0%9E%D0%9F%D0%9F%202022%20%D1%80./04.%D0%9E%D0%9F%D0%9F%20226%20%D0%A4%D0%B0%D1%80%D0%BC%D0%B0%D1%86%D1%96%D1%8F.pdf (дата звернення: 01.09.2022).
252. Навчальна програма вибіркової дисципліни «Теорія та практика реалізації концепції «фармацевт десяти зірок» [Інтернет]. URL: https://new.meduniv.lviv.ua/uploads/repository/kaf/kaf_organizationpharm/02.Навчальні_програми/Denna_forma_navchannia/VB_1_54_Theory_and_practice_concept_ten_star_pharmacist.pdf : (дата звернення: 01.09.2022).
253. Силабус навчальної дисципліни «Теорія та практика реалізації концепції «фармацевт десяти зірок» [Інтернет]. URL:

https://new.meduniv.lviv.ua/uploads/repository/kaf/kaf_organizationpharm/12.Сила_буси/Theory_practice_concept_ten_star_pharmacist_2022.pdf (дата звернення: 01.09.2022).

254. Кремінь Ю. І. Імплементування концепції «фармацевт десяти зірок» у навчальний процес з підготовки магістрів фармації. *Науково-технічний прогрес і оптимізація технологічних процесів створення лікарських препаратів*: матер. ІХ наук.-практ. конф. з міжнар. участю (м.Тернопіль, 22-23 вересня 2022 р). ред. кол.: М. М. Корда та ін. Тернопіль: Вид-во ТНМУ. 2022. С. 116-117.
255. Kremin Y., Lesyk L., Lesyk R., Levytska O., Hromovuk B. Detailing the ten main professional roles of a pharmacist to provide the scope of professional functions. *Scientia Pharmaceutica*. 2023. Vol. 91. Iss. 1. DOI: <https://doi.org/10.3390/scipharm91010005>.
256. Кремінь Ю. І. Моделювання поліфункціональної складно організованої професійної діяльності фармацевта. *Актуальні питання фармакології, клінічної фармакології та клінічної фармації*: матер. наук.-практ. Internet-конф. з міжнар. участю (м. Харків, 27-28 жовтня 2022 р.). Харків: Вид-во НФаУ. 2022. С. 195.
257. Корнієнко О. М., Громовик Б. П., Левицька О. Р., Чухрай І. Л., Степанюк В. Р. Ситуативний аналіз особливостей фармацевтичного забезпечення мешканців Львівщини. *Анали Мечниковського Інституту*. 2022. № 1. С. 90-97. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.6350148>.
258. Інфраструктура аптечного ритейлу під час війни. Щотижневик АПТЕКА [Інтернет]. URL: <https://www.apteka.ua/article/653588> (дата звернення: 21.12.2022)
259. Національне агентство із забезпечення якості вищої освіти. Акредитаційні справи [Інтернет]. URL: <https://public.naq.gov.ua/> (дата звернення: 03.11.2022).
260. Засідання Президії НАН України 13 липня 2022 року [Інтернет]. URL: <https://www.nas.gov.ua/EN/Messages/Pages/View.aspx?MessageID=9281> (дата звернення: 18.07.2022).

ДОДАТКИ

Додаток А

Акти впровадження у практичну роботу фармацевтичних організацій

Додаток А1

ЗАТВЕРДЖУЮ

Директор
Приватної фірми
АПТЕКА
«ВЕСТФАРМ»

Тетяна ОСИПЕНКОВА

«17» лютого 2022 р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Найменування пропозиції для впровадження: результати дослідження особливостей втілення професійних ролей фармацевтичного фахівця згідно з концепцією «фармацевт десяти зірок».

2. Установа-розробник, ПІБ авторів: Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, 79010, м. Львів, вул. Пекарська, 69; асп. Ю.І. Кремінь, проф. Б. П. Громовик.

3. Джерело інформації: Стан і перспективи втілення професійних ролей фармацевтичних фахівців з погляду концепції «фармацевт десяти зірок»: науково-методичні рекомендації / укл. Ю. І. Кремінь, Б. П. Громовик; рекомендовано ВР ЛНМУ імені Данила Галицького. Львів: ТзОВ "Простір-М", 2021. 32 с.

4. Ким впроваджено: Приватною фірмою АПТЕКА «ВЕСТФАРМ».

5. Дата початку впровадження: 14.12.2021 р.

6. Ефективність впровадження: подані до впровадження положення науково-методичних рекомендацій використані при формуванні інформаційного забезпечення корпоративних стандартів у частині професійної діяльності фармацевтичних фахівців.

7. Зауваження та пропозиції: немає.

Відповідальний за впровадження:

Директор
Приватної фірми
АПТЕКА
«ВЕСТФАРМ»

 Тетяна ОСИПЕНКОВА

Додаток А2


ЗАТВЕРДЖУЮ
 Директор
 Приватної фірми
АПТЕКА
«ВЕСТФАРМ»
 Тетяна ОСИПЕНКОВА

«23» грудня 2021 р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Найменування пропозиції для впровадження: результати вивчення специфіки використання роботодавцями мотиваційних компонентів з погляду належної реалізації професійних ролей фармацевтичними фахівцями, що працюють в аптечних закладах України.

2. Установа-розробник, ПІБ авторів: Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, 79010, м. Львів, вул. Пекарська, 69; асп. Ю.І. Кремінь, проф. Б. П. Громовик.

3. Джерело інформації: Проблематика фахової мотивації як чинника належної реалізації фармацевтичним фахівцем своїх професійних ролей: науково-методичні рекомендації / укл. Ю. І. Кремінь, Б. П. Громовик; рекомендовано ВР ЛНМУ імені Данила Галицького. Львів: ТЗОВ "Простір-М", 2021. 20 с.

4. Ким впроваджено: Приватною фірмою АПТЕКА «ВЕСТФАРМ».

5. Дата початку впровадження: 07.12.2021 р.

6. Ефективність впровадження: подані до впровадження положення науково-методичних рекомендацій використані при формуванні інформаційного забезпечення корпоративних стандартів у частині професійної діяльності фармацевтичних фахівців.

7. Зауваження та пропозиції: немає.

Відповідальний за впровадження:

Директор
 Приватної фірми
АПТЕКА
«ВЕСТФАРМ»


 Тетяна ОСИПЕНКОВА

Додаток АЗ

ЗАТВЕРДЖУЮ
Директор
Приватної виробничо-
торгівельної фірми
«ФІТОЦЕНТР»
 _____ **Галина ІВАНОВИЧ**
 «18» _____ 2022 р.



АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Найменування пропозиції для впровадження: результати вивчення специфіки використання роботодавцями мотиваційних компонентів з погляду належної реалізації професійних ролей фармацевтичними фахівцями, що працюють в аптечних закладах України.

2. Установа-розробник, ПІБ авторів: Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, 79010, м. Львів, вул. Пекарська, 69; асп. Ю.І. Кремінь, проф. Б. П. Громовик.

3. Джерело інформації: Проблематика фахової мотивації як чинника належної реалізації фармацевтичним фахівцем своїх професійних ролей: науково-методичні рекомендації / укл. Ю. І. Кремінь, Б. П. Громовик; рекомендовано ВР ЛНМУ імені Данила Галицького. Львів: ТзОВ "Простір-М", 2021. 20 с.

4. Ким впроваджено: Приватною виробничо-торгівельною фірмою «ФІТОЦЕНТР».

5. Дата початку впровадження: 26.10.2021 р.

6. Ефективність впровадження: подані до впровадження положення науково-методичних рекомендацій використані при формуванні інформаційного забезпечення корпоративних стандартів у частині професійної діяльності фармацевтичних фахівців.

7. Зауваження та пропозиції: немає.

Відповідальний за впровадження:

Директор
Приватної виробничо-торгівельної
фірми «ФІТОЦЕНТР»



Галина ІВАНОВИЧ

Додаток А4

ЗАТВЕРДЖУЮ
Директор
Приватної виробничо-
торгівельної фірми
«ФІТОЦЕНТР»

Галина ІВАНОВИЧ

А К Т В П Р О В А Д Ж Е Н Н Я

1. Найменування пропозиції для впровадження: результати дослідження особливостей втілення професійних ролей фармацевтичного фахівця згідно з концепцією «фармацевт десяти зірок».

2. Установа-розробник, ПІБ авторів: Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, 79010, м. Львів, вул. Пекарська, 69; асп. Ю.І. Кремінь, проф. Б. П. Громовик.

3. Джерело інформації: Стан і перспективи втілення професійних ролей фармацевтичних фахівців з погляду концепції «фармацевт десяти зірок»: науково-методичні рекомендації / укл. Ю. І. Кремінь, Б. П. Громовик; рекомендовано ВР ЛНМУ імені Данила Галицького. Львів: ТзОВ "Простір-М", 2021. 32 с.

4. Ким впроваджено: Приватною виробничо-торгівельною фірмою «ФІТОЦЕНТР».

5. Дата початку впровадження: 29.11.2021 р.

6. Ефективність впровадження: подані до впровадження положення науково-методичних рекомендацій використані при формуванні інформаційного забезпечення корпоративних стандартів у частині професійної діяльності фармацевтичних фахівців.

7. Зауваження та пропозиції: немає.

Відповідальний за впровадження:

Директор
Приватної виробничо-торгівельної
фірми «ФІТОЦЕНТР»

Галина ІВАНОВИЧ

Додаток А5

ЗАТВЕРДЖУЮ

Директор
ТЗОВ «КОМПАНІЯ «ЛІЛЕЯ»

Ольга БОЙКО



АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Найменування пропозиції для впровадження: результати вивчення специфіки використання роботодавцями мотиваційних компонентів з погляду належної реалізації професійних ролей фармацевтичними фахівцями, що працюють в аптечних закладах України.

2. Установа-розробник, ПІБ авторів: Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, 79010, м. Львів, вул. Пекарська, 69; асп. Ю.І. Кремінь, проф. Б. П. Громовик.

3. Джерело інформації: Проблематика фахової мотивації як чинника належної реалізації фармацевтичним фахівцем своїх професійних ролей: науково-методичні рекомендації / укл. Ю. І. Кремінь, Б. П. Громовик; рекомендовано ВР ЛНМУ імені Данила Галицького. Львів: ТЗОВ "Простір-М", 2021. 20 с.

4. Ким впроваджено: ТЗОВ «КОМПАНІЯ «ЛІЛЕЯ».

5. Дата початку впровадження: 02.11.2021 р.

6. Ефективність впровадження: подані до впровадження положення науково-методичних рекомендацій використані при формуванні інформаційного забезпечення корпоративних стандартів у частині професійної діяльності фармацевтичних фахівців.

7. Зауваження та пропозиції: немає.

Відповідальний за впровадження:

Директор
ТЗОВ «КОМПАНІЯ «ЛІЛЕЯ»

Ольга БОЙКО

Додаток А6

ЗАТВЕРДЖУЮ
 Директор
 ТЗОВ «КОМПАНІЯ «ЛІЛЕЯ»
 Ольга БОЙКО
 «10» грудня 2021 р.



АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. **Найменування пропозиції для впровадження:** результати дослідження особливостей втілення професійних ролей фармацевтичного фахівця згідно з концепцією «фармацевт десяти зірок».

2. **Установа-розробник, ПІБ авторів:** Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, 79010, м. Львів, вул. Пекарська, 69; асп. Ю.І. Кремінь, проф. Б. П. Громовик.

3. **Джерело інформації:** Стан і перспективи втілення професійних ролей фармацевтичних фахівців з погляду концепції «фармацевт десяти зірок»: науково-методичні рекомендації / укл. Ю. І. Кремінь, Б. П. Громовик; рекомендовано ВР ЛНМУ імені Данила Галицького. Львів: ТЗОВ "Простір-М", 2021. 32 с.

4. **Ким впроваджено:** ТЗОВ «КОМПАНІЯ «ЛІЛЕЯ».

5. **Дата початку впровадження:** 21.12.2021 р.

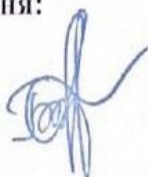
6. **Ефективність впровадження:** подані до впровадження положення науково-методичних рекомендацій використані при формуванні інформаційного забезпечення корпоративних стандартів у частині професійної діяльності фармацевтичних фахівців.

7. **Зауваження та пропозиції:** немає.

Відповідальний за впровадження:

Директор

ТЗОВ «КОМПАНІЯ «ЛІЛЕЯ»



Ольга БОЙКО

Додаток А7

ЗАТВЕРДЖУЮ

Фізична особа-підприємець
Панькевич Остап Богданович
_____ Панькевич О.Б.

«21» квітня _____ 2022 р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Найменування пропозиції для впровадження: результати вивчення специфіки використання роботодавцями мотиваційних компонентів з погляду належної реалізації професійних ролей фармацевтичними фахівцями, що працюють в аптечних закладах України.

2. Установа-розробник, ПІБ авторів: Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, 79010, м. Львів, вул. Пекарська, 69; асп. Ю. І. Кремінь, проф. Б. П. Громовик.

3. Джерело інформації: Проблематика фахової мотивації як чинника належної реалізації фармацевтичним фахівцем своїх професійних ролей»: науково-методичні рекомендації / укл. Ю. І. Кремінь, Б. П. Громовик; рекомендовано ВР ЛНМУ імені Данила Галицького. Львів: ТзОВ "Простір-М", 2021. 20 с.

4. Ким впроваджено: ФОП Панькевич Остап Богданович.

5. Дата початку впровадження: 01.12.2021 р.

6. Ефективність впровадження: подані до впровадження положення науково-методичних рекомендацій використані при формуванні інформаційного забезпечення корпоративних стандартів у частині професійної діяльності фармацевтичних фахівців.


7. Зауваження та пропозиції: немає.

Відповідальний за впровадження:

_____ Панькевич О.Б.

Додаток А8

ЗАТВЕРДЖУЮ

Фізична особа-підприємець
Панькевич Остап Богданович
 Панькевич О.Б.

«12» травня 2022 р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Найменування пропозиції для впровадження: результати дослідження особливостей втілення професійних ролей фармацевтичного фахівця згідно з концепцією «фармацевт десяти зірок».

2. Установа-розробник, ПІБ авторів: Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, 79010, м. Львів, вул. Пекарська, 69; асп. Ю. І. Кремінь, проф. Б. П. Громовик.

3. Джерело інформації: Стан і перспективи втілення професійних ролей фармацевтичних фахівців з погляду концепції «фармацевт десяти зірок»: науково-методичні рекомендації / укл. Ю. І. Кремінь, Б. П. Громовик; рекомендовано ВР ЛНМУ імені Данила Галицького. Львів: ТзОВ "Простір-М", 2021. 32 с.

4. Ким впроваджено: ФОП Панькевич Остап Богданович.

5. Дата початку впровадження: 10.01.2022 р.

6. Ефективність впровадження: подані до впровадження положення науково-методичних рекомендацій використані при формуванні інформаційного забезпечення корпоративних стандартів у частині професійної діяльності фармацевтичних фахівців.

7. Зауваження та пропозиції: немає.

Відповідальний за впровадження:

 Панькевич О.Б.

Додаток А9

ЗАТВЕРДЖУЮ

Директор

ТЗОВ «ЖОЛДІФАРМ»

Лариса АГАПТОВА



АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Найменування пропозиції для впровадження: результати вивчення специфіки використання роботодавцями мотиваційних компонентів з погляду належної реалізації професійних ролей фармацевтичними фахівцями, що працюють в аптечних закладах України.

2. Установа-розробник, ПБ авторів: Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, 79010, м. Львів, вул. Пекарська, 69; асп. Ю.І. Кремінь, проф. Б. П. Громовик.

3. Джерело інформації: Проблематика фахової мотивації як чинника належної реалізації фармацевтичним фахівцем своїх професійних ролей: науково-методичні рекомендації / укл. Ю. І. Кремінь, Б. П. Громовик; рекомендовано ВР ЛНМУ імені Данила Галицького. Львів: ТЗОВ "Простір-М", 2021. 20 с.

4. Ким впроваджено: ТЗОВ «ЖОЛДІФАРМ».

5. Дата початку впровадження: 06.12.2021 р.

6. Ефективність впровадження: подані до впровадження положення науково-методичних рекомендацій використані при формуванні інформаційного забезпечення корпоративних стандартів у частині професійної діяльності фармацевтичних фахівців.

7. Зауваження та пропозиції: немає.

Відповідальний за впровадження:

Директор
ТЗОВ «ЖОЛДІФАРМ»

Handwritten signature of Larisa Agapova in blue ink.

Лариса АГАПТОВА

Додаток А10

ЗАТВЕРДЖУЮ

Директор

ТЗОВ «ЖОЛДІФАРМ»



Лариса АГАПТОВА

15 грудня 2022 р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Найменування пропозиції для впровадження: результати дослідження особливостей втілення професійних ролей фармацевтичного фахівця згідно з концепцією «фармацевт десяти зірок».

2. Установа-розробник, ПІБ авторів: Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, 79010, м. Львів, вул. Пекарська, 69; асп. Ю.І. Кремінь, проф. Б. П. Громовик.

3. Джерело інформації: Стан і перспективи втілення професійних ролей фармацевтичних фахівців з погляду концепції «фармацевт десяти зірок»: науково-методичні рекомендації / укл. Ю. І. Кремінь, Б. П. Громовик; рекомендовано ВР ЛНМУ імені Данила Галицького. Львів: ТЗОВ "Простір-М", 2021. 32 с.

4. Ким впроваджено: ТЗОВ «ЖОЛДІФАРМ».

5. Дата початку впровадження: 15.12.2021 р.

6. Ефективність впровадження: подані до впровадження положення науково-методичних рекомендацій використані при формуванні інформаційного забезпечення корпоративних стандартів у частині професійної діяльності фармацевтичних фахівців.

7. Зауваження та пропозиції: немає.

Відповідальний за впровадження:

Директор
ТЗОВ «ЖОЛДІФАРМ»

Лариса АГАПТОВА

Додаток А11

ЗАТВЕРДЖУЮ

Голова Ради

Громадської організації

"Фармацевтичний центр навчання

та досліджень "PHARMA-ER"

Дмитро ГОРІЛИК



Вересня 2022 р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Найменування пропозиції для впровадження: результати вивчення специфіки використання роботодавцями мотиваційних компонентів з погляду належної реалізації професійних ролей фармацевтичними фахівцями, що працюють в аптечних закладах України.

2. Установа-розробник, ПІБ авторів: Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, 79010, м. Львів, вул. Пекарська, 69; асп. Ю.І. Кремінь, проф. Б. П. Громовик.

3. Джерело інформації: Проблематика фахової мотивації як чинника належної реалізації фармацевтичним фахівцем своїх професійних ролей: науково-методичні рекомендації / укл. Ю. І. Кремінь, Б. П. Громовик; рекомендовано ВР ЛНМУ імені Данила Галицького. Львів: ТзОВ "Простір-М", 2021. 20 с.

4. Ким впроваджено: Громадською організацією "ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ ЦЕНТР НАВЧАННЯ ТА ДОСЛІДЖЕНЬ "PHARMA-ER".

5. Дата початку впровадження: з 13.07.2022 р.

6. Ефективність впровадження: подані до впровадження положення науково-методичних рекомендацій використані при формуванні інформаційного забезпечення корпоративних стандартів у частині професійної діяльності фармацевтичних фахівців.

7. Зауваження та пропозиції: немає.

Відповідальний за впровадження:

Голова Ради
Громадської організації
"Фармацевтичний центр навчання
та досліджень "PHARMA-ER "

Дмитро ГОРІЛИК

Додаток А12

ЗАТВЕРДЖУЮ

Голова Ради

Громадської організації

Фармацевтичний центр навчання
та досліджень "PHARMA-ER"

Дмитро ГОРЛИК



20» жовтня 2022 р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. **Найменування пропозиції для впровадження:** результати дослідження особливостей втілення професійних ролей фармацевтичного фахівця згідно з концепцією «фармацевт десяти зірок».

2. **Установа-розробник, ПІБ авторів:** Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, 79010, м. Львів, вул. Пекарська, 69; асп. Ю.І. Кремінь, проф. Б. П. Громовик.

3. **Джерело інформації:** Стан і перспективи втілення професійних ролей фармацевтичних фахівців з погляду концепції «фармацевт десяти зірок»: науково-методичні рекомендації / укл. Ю. І. Кремінь, Б. П. Громовик; рекомендовано ВР ЛНМУ імені Данила Галицького. Львів: ТзОВ "Простір-М", 2021. 32 с.

4. **Ким впроваджено:** Громадською організацією "ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ ЦЕНТР НАВЧАННЯ ТА ДОСЛІДЖЕНЬ "PHARMA-ER".

5. **Дата початку впровадження:** з 09.08.2022 р.

6. **Ефективність впровадження:** подані до впровадження положення науково-методичних рекомендацій використані при формуванні інформаційного забезпечення корпоративних стандартів у частині професійної діяльності фармацевтичних фахівців.

7. **Зауваження та пропозиції:** немає.

Відповідальний за впровадження:

Голова Ради
Громадської організації
"Фармацевтичний центр навчання
та досліджень "PHARMA-ER "

Дмитро ГОРЛИК

Додаток А13

ЗАТВЕРДЖУЮ

Директор

ТзОВ «Да Сігна Львів»



Янюк І.В.

«13» жовтня 2022 р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Найменування пропозиції для впровадження: результати вивчення специфіки використання роботодавцями мотиваційних компонентів з погляду належної реалізації професійних ролей фармацевтичними фахівцями, що працюють в аптечних закладах України.

2. Установа-розробник, ПІБ авторів: Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, 79010, м. Львів, вул. Пекарська, 69; асп. Ю.І. Кремінь, проф. Б. П. Громовик.

3. Джерело інформації: Проблематика фахової мотивації як чинника належної реалізації фармацевтичним фахівцем своїх професійних ролей: науково-методичні рекомендації / укл. Ю. І. Кремінь, Б. П. Громовик; рекомендовано ВР ЛНМУ імені Данила Галицького. Львів: ТзОВ "Простір-М", 2021. 20 с.

4. Ким впроваджено: ТзОВ «Да Сігна Львів».

5. Дата початку впровадження: з 18.08.2022 р.

6. Ефективність впровадження: подані до впровадження положення науково-методичних рекомендацій використані при формуванні інформаційного забезпечення корпоративних стандартів у частині професійної діяльності фармацевтичних фахівців.

7. Зауваження та пропозиції: немає.

Відповідальний за впровадження:

Директор
ТзОВ «Да Сігна Львів»



Янюк І.В.

Додаток А14

ЗАТВЕРДЖУЮ

Директор

ТзОВ «Да Сігна Львів»



Янюк І.В.

«11» листопада 2022 р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Найменування пропозиції для впровадження: результати дослідження особливостей втілення професійних ролей фармацевтичного фахівця згідно з концепцією «фармацевт десяти зірок».

2. Установа-розробник, ПБ авторів: Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, 79010, м. Львів, вул. Пекарська, 69; асп. Ю.І. Кремінь, проф. Б. П. Громовик.

3. Джерело інформації: Стан і перспективи втілення професійних ролей фармацевтичних фахівців з погляду концепції «фармацевт десяти зірок»: науково-методичні рекомендації / укл. Ю. І. Кремінь, Б. П. Громовик; рекомендовано ВР ЛНМУ імені Данила Галицького. Львів: ТзОВ "Простір-М", 2021. 32 с.

4. Ким впроваджено: ТзОВ «Да Сігна Львів».

5. Дата початку впровадження: з 02.09.2022 р.

6. Ефективність впровадження: подані до впровадження положення науково-методичних рекомендацій використані при формуванні інформаційного забезпечення корпоративних стандартів у частині професійної діяльності фармацевтичних фахівців.

7. Зауваження та пропозиції: немає.

Відповідальний за впровадження:

Директор
ТзОВ «Да Сігна Львів»



Янюк І.В.

Додаток А15

ЗАТВЕРДЖУЮ

Директор ТзОВ «Ятрань»

Роговська С.Д.

2022 р.

**АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ**

1. Найменування пропозиції для впровадження: результати вивчення специфіки використання роботодавцями мотиваційних компонентів з погляду належної реалізації професійних ролей фармацевтичними фахівцями, що працюють в аптечних закладах України.

2. Установа-розробник, ПІБ авторів: Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, 79010, м. Львів, вул. Пекарська, 69; асп. Ю. І. Кремінь, проф. Б. П. Громовик.

3. Джерело інформації: Проблематика фахової мотивації як чинника належної реалізації фармацевтичним фахівцем своїх професійних ролей»: науково-методичні рекомендації / укл. Ю. І. Кремінь, Б. П. Громовик; рекомендовано ВР ЛНМУ імені Данила Галицького. Львів: ТзОВ "Простір-М", 2021. 20 с.

4. Ким впроваджено: товариство з обмеженою відповідальністю «Ятрань».

5. Дата початку впровадження: 7.12.2021 р.

6. Ефективність впровадження: подані до впровадження положення науково-методичних рекомендацій використані при формуванні інформаційного забезпечення корпоративних стандартів у частині професійної діяльності фармацевтичних фахівців.

7. Зауваження та пропозиції: немає.

Відповідальна за впровадження:

Роговська С.Д.

Додаток А16

ЗАТВЕРДЖУЮ

Директор ТзОВ «Ятрань»



Роговська С.Д.
2022 р.



АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Найменування пропозиції для впровадження: результати дослідження особливостей втілення професійних ролей фармацевтичного фахівця згідно з концепцією «фармацевт десяти зірок».

2. Установа-розробник, ПІБ авторів: Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, 79010, м. Львів, вул. Пекарська, 69; асп. Ю. І. Кремінь, проф. Б. П. Громовик.

3. Джерело інформації: Стан і перспективи втілення професійних ролей фармацевтичних фахівців з погляду концепції «фармацевт десяти зірок»: науково-методичні рекомендації / укл. Ю. І. Кремінь, Б. П. Громовик; рекомендовано ВР ЛНМУ імені Данила Галицького. Львів: ТзОВ "Простір-М", 2021. 32 с.


4. Ким впроваджено: товариство з обмеженою відповідальністю «Ятрань».

5. Дата початку впровадження: 12.01.2022 р.

6. Ефективність впровадження: подані до впровадження положення науково-методичних рекомендацій використані при формуванні інформаційного забезпечення корпоративних стандартів у частині професійної діяльності фармацевтичних фахівців.

7. Зауваження та пропозиції: немає.

Відповідальна за впровадження:



Роговська С.Д.

Додаток А17

ЗАТВЕРДЖУЮ

Директор

ТЗОВ «АПТЕКА ДОВІРИ»



Кушнір Н.М.

_____ 2022 р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. **Найменування пропозиції для впровадження:** результати вивчення специфіки використання роботодавцями мотиваційних компонентів з погляду належної реалізації професійних ролей фармацевтичними фахівцями, що працюють в аптечних закладах України.

2. **Установа-розробник, ПІБ авторів:** Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, 79010, м. Львів, вул. Пекарська, 69; асп. Ю.І. Кремінь, проф. Б. П. Громовик.

3. **Джерело інформації:** Проблематика фахової мотивації як чинника належної реалізації фармацевтичним фахівцем своїх професійних ролей: науково-методичні рекомендації / укл. Ю. І. Кремінь, Б. П. Громовик; рекомендовано ВР ЛНМУ імені Данила Галицького. Львів: ТЗОВ "Простір-М", 2021. 20 с.

4. **Ким впроваджено:** ТЗОВ «АПТЕКА ДОВІРИ».

5. **Дата початку впровадження:** 05.11.2021 р.

6. **Ефективність впровадження:** подані до впровадження положення науково-методичних рекомендацій використані при формуванні інформаційного забезпечення корпоративних стандартів у частині професійної діяльності фармацевтичних фахівців.

7. **Зауваження та пропозиції:** немає.

Відповідальний за впровадження:

Директор

ТЗОВ «АПТЕКА ДОВІРИ»

Handwritten signature in blue ink, appearing to be "Кушнір Н.М.".

Кушнір Н.М.

Додаток А18

ЗАТВЕРДЖУЮ

Директор

ТЗОВ «АПТЕКА ДОВІРИ»



Кушнір Н.М.

«13» ТРАВНЯ 2022 р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Найменування пропозиції для впровадження: результати дослідження особливостей втілення професійних ролей фармацевтичного фахівця згідно з концепцією «фармацевт десяти зірок».

2. Установа-розробник, ПІБ авторів: Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, 79010, м. Львів, вул. Пекарська, 69; асп. Ю.І. Кремінь, проф. Б. П. Громовик.

3. Джерело інформації: Стан і перспективи втілення професійних ролей фармацевтичних фахівців з погляду концепції «фармацевт десяти зірок»: науково-методичні рекомендації / укл. Ю. І. Кремінь, Б. П. Громовик; рекомендовано ВР ЛНМУ імені Данила Галицького. Львів: ТЗОВ "Простір-М", 2021. 32 с.

4. Ким впроваджено: ТЗОВ «АПТЕКА ДОВІРИ».

5. Дата початку впровадження: 01.12.2021 р.

6. Ефективність впровадження: подані до впровадження положення науково-методичних рекомендацій використані при формуванні інформаційного забезпечення корпоративних стандартів у частині професійної діяльності фармацевтичних фахівців.

7. Зауваження та пропозиції: немає.

Відповідальний
за впровадження:

Директор

ТЗОВ «АПТЕКА ДОВІРИ»

Кушнір Н.М.

Додаток А19

ЗАТВЕРДЖУЮ

Директор
ТзОВ «ЛЕКСФАРМ»
Мар'яна СТИСЛО



_____ 2022 р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Найменування пропозиції для впровадження: результати вивчення специфіки використання роботодавцями мотиваційних компонентів з погляду належної реалізації професійних ролей фармацевтичними фахівцями, що працюють в аптечних закладах України.

2. Установа-розробник, ПІБ авторів: Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, 79010, м. Львів, вул. Пекарська, 69; асп. Ю.І. Кремінь, проф. Б. П. Громовик.

3. Джерело інформації: Проблематика фахової мотивації як чинника належної реалізації фармацевтичним фахівцем своїх професійних ролей: науково-методичні рекомендації / укл. Ю. І. Кремінь, Б. П. Громовик; рекомендовано ВР ЛНМУ імені Данила Галицького. Львів: ТзОВ "Простір-М", 2021. 20 с.

4. Ким впроваджено: ТзОВ «ЛЕКСФАРМ».

5. Дата початку впровадження: 09.11.2021 р.

6. Ефективність впровадження: подані до впровадження положення науково-методичних рекомендацій використані при формуванні інформаційного забезпечення корпоративних стандартів у частині професійної діяльності фармацевтичних фахівців.

7. Зауваження та пропозиції: немає.

Відповідальний за впровадження:

Директор
ТзОВ «ЛЕКСФАРМ»



Мар'яна СТИСЛО

Додаток А20

ЗАТВЕРДЖУЮ
Директор
ТзОВ «ЛЕКСФАРМ»
Мар'яна СТИСЛО


 гарвна _____ 2022 р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Найменування пропозиції для впровадження: результати дослідження особливостей втілення професійних ролей фармацевтичного фахівця згідно з концепцією «фармацевт десяти зірок».

2. Установа-розробник, ПІБ авторів: Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, 79010, м. Львів, вул. Пекарська, 69; асп. Ю.І. Кремінь, проф. Б. П. Громовик.

3. Джерело інформації: Стан і перспективи втілення професійних ролей фармацевтичних фахівців з погляду концепції «фармацевт десяти зірок»: науково-методичні рекомендації / укл. Ю. І. Кремінь, Б. П. Громовик; рекомендовано ВР ЛНМУ імені Данила Галицького. Львів: ТзОВ "Простір-М", 2021. 32 с.

4. Ким впроваджено: ТзОВ «ЛЕКСФАРМ».

5. Дата початку впровадження: 10.12.2021 р.

6. Ефективність впровадження: подані до впровадження положення науково-методичних рекомендацій використані при формуванні інформаційного забезпечення корпоративних стандартів у частині професійної діяльності фармацевтичних фахівців.

7. Зауваження та пропозиції: немає.

Відповідальний за впровадження:

Директор
ТзОВ «ЛЕКСФАРМ»



Мар'яна СТИСЛО

Додаток А21

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач КП «Аптека № 127»

Житомирської міської ради області

Владислав КОЗЛОВСЬКИЙ

9» ЖОВТНЯ 2022 р.



АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Найменування пропозиції для впровадження: результати вивчення специфіки використання роботодавцями мотиваційних компонентів з погляду належної реалізації професійних ролей фармацевтичними фахівцями, що працюють в аптечних закладах України.

2. Установа-розробник, ПІБ авторів: Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, 79010, м. Львів, вул. Пекарська, 69; асп. Ю.І. Кремінь, проф. Б. П. Громовик.

3. Джерело інформації: Проблематика фахової мотивації як чинника належної реалізації фармацевтичним фахівцем своїх професійних ролей: науково-методичні рекомендації / укл. Ю. І. Кремінь, Б. П. Громовик; рекомендовано ВР ЛНМУ імені Данила Галицького. Львів: ТзОВ "Простір-М", 2021. 20 с.

4. Ким впроваджено: Державною службою з лікарських засобів та контролю за наркотиками у Житомирській області.

5. Дата початку впровадження: з 06.09.2022 р.

6. Ефективність впровадження: подані до впровадження положення науково-методичних рекомендацій використані для інформаційного забезпечення підприємців у частині професійної діяльності фармацевтичних фахівців.

7. Зауваження та пропозиції: немає.

Відповідальний за впровадження:

Фармацевт

Тетяна ТИШКЕВИЧ

Додаток А22

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач КП «Аптека № 127»

Житомирської міської ради



Владислав КОЗЛОВСЬКИЙ

«23» листопада 2022 р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Найменування пропозиції для впровадження: результати дослідження особливостей втілення професійних ролей фармацевтичного фахівця згідно з концепцією «фармацевт десяти зірок».

2. Установа-розробник, ПІБ авторів: Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, 79010, м. Львів, вул. Пекарська, 69; асп. Ю.І. Кремінь, проф. Б. П. Громовик.

3. Джерело інформації: Стан і перспективи втілення професійних ролей фармацевтичних фахівців з погляду концепції «фармацевт десяти зірок»: науково-методичні рекомендації / укл. Ю. І. Кремінь, Б. П. Громовик; рекомендовано ВР ЛНМУ імені Данила Галицького. Львів: ТЗОВ "Простір-М", 2021. 32 с.

4. Ким впроваджено: Державною службою з лікарських засобів та контролю за наркотиками у Житомирській області.

5. Дата початку впровадження: з 19.09.2022 р.

6. Ефективність впровадження: подані до впровадження положення науково-методичних рекомендацій використані для інформаційного забезпечення підприємців у частині професійної діяльності фармацевтичних фахівців.

7. Зауваження та пропозиції: немає.

Відповідальний за впровадження:

Фармацевт

Тетяна ТИШКЕВИЧ

Додаток А23

ЗАТВЕРДЖУЮ

Заступник начальника

Державної служби з лікарських
засобів та контролю за наркотиками
у Житомирській області

Ольга ВОЛОШИНА



«21» вересня 2022 р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Найменування пропозиції для впровадження: результати вивчення специфіки використання роботодавцями мотиваційних компонентів з погляду належної реалізації професійних ролей фармацевтичними фахівцями, що працюють в аптечних закладах України.

2. Установа-розробник, ПІБ авторів: Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, 79010, м. Львів, вул. Пекарська, 69; асп. Ю.І. Кремінь, проф. Б. П. Громовик.

3. Джерело інформації: Проблематика фахової мотивації як чинника належної реалізації фармацевтичним фахівцем своїх професійних ролей: науково-методичні рекомендації / укл. Ю. І. Кремінь, Б. П. Громовик; рекомендовано ВР ЛНМУ імені Данила Галицького. Львів: ТзОВ "Простір-М", 2021. 20 с.

4. Ким впроваджено: Державною службою з лікарських засобів та контролю за наркотиками у Житомирській області.

5. Дата початку впровадження: з 06.09.2022 р.

6. Ефективність впровадження: подані до впровадження положення науково-методичних рекомендацій використані для інформаційного забезпечення підприємців у частині професійної діяльності фармацевтичних фахівців.

7. Зауваження та пропозиції: немає.

Відповідальний за впровадження:

Заступник начальника
Державної служби з лікарських
засобів та контролю за
наркотиками у Житомирській
області

Ольга ВОЛОШИНА

Додаток А24

ЗАТВЕРДЖУЮ

Заступник начальника

Державної служби з лікарських

засобів та контролю за наркотиками

у Житомирській області

Ольга ВОЛОШИНА



«28» листопада 2022 р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Найменування пропозиції для впровадження: результати дослідження особливостей втілення професійних ролей фармацевтичного фахівця згідно з концепцією «фармацевт десяти зірок».

2. Установа-розробник, ПІБ авторів: Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, 79010, м. Львів, вул. Пекарська, 69; асп. Ю.І. Кремінь, проф. Б. П. Громовик.

3. Джерело інформації: Стан і перспективи втілення професійних ролей фармацевтичних фахівців з погляду концепції «фармацевт десяти зірок»: науково-методичні рекомендації / укл. Ю. І. Кремінь, Б. П. Громовик; рекомендовано ВР ЛНМУ імені Данила Галицького. Львів: ТзОВ "Простір-М", 2021. 32 с.

4. Ким впроваджено: Державною службою з лікарських засобів та контролю за наркотиками у Житомирській області.

5. Дата початку впровадження: з 19.09.2022 р.

6. Ефективність впровадження: подані до впровадження положення науково-методичних рекомендацій використані для інформаційного забезпечення підприємців у частині професійної діяльності фармацевтичних фахівців.

7. Зауваження та пропозиції: немає.

Відповідальний за впровадження:

Заступник начальника
Державної служби з лікарських
засобів та контролю за наркотиками
у Житомирській області

Ольга ВОЛОШИНА

Додаток Б
Акти впровадження у науково-освітній процес
Додаток Б1

ЗАТВЕРДЖУЮ

Проректор
з наукової роботи
Запорізького державного
медичного університету



проф. **ТУМАНСЬКИЙ В. О.**

3 » лютого 2022 р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Найменування пропозиції для впровадження: результати вивчення специфіки використання роботодавцями мотиваційних компонентів з погляду належної реалізації професійних ролей фармацевтичними фахівцями, що працюють в аптечних закладах України.

2. Установа-розробник, ПІБ авторів: Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, 79010, м. Львів, вул. Пекарська, 69; асп. Ю.І. Кремінь, проф. Б. П. Громовик.

3. Джерело інформації: Проблематика фахової мотивації як чинника належної реалізації фармацевтичним фахівцем своїх професійних ролей / укл. Ю. І. Кремінь, Б. П. Громовик; рекомендовано ВР ЛНМУ імені Данила Галицького. Львів: ТзОВ "Простір-М", 2021. 20 с.

4. Ким впроваджено: кафедрою управління і економіки фармації та фармацевтичної технології Запорізького державного медичного університету.

5. Дата початку впровадження: 10.11.2021 р.

6. Ефективність впровадження: подані до впровадження положення науково-методичних рекомендацій використані при формуванні інформаційного забезпечення науково-освітнього процесу кафедри.

7. Зауваження та пропозиції: немає.

Відповідальна за впровадження:

завідувачка кафедри управління
і економіки фармації та
фармацевтичної технології,
професор, д. фарм. наук.

БУШУЄВА І.В.

Додаток Б2

ЗАТВЕРДЖУЮ

Проректор

з наукової роботи

Запорізького державного
медичного університету

проф. Туманський В. О.

цього 2022р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Найменування пропозиції для впровадження: результати дослідження особливостей втілення професійних ролей фармацевтичного фахівця згідно з концепцією «фармацевт десяти зірок».

2. Установа-розробник, ПІБ авторів: Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, 79010, м. Львів, вул. Пекарська, 69; асп. Ю.І. Кремінь, проф. Б. П. Громовик.

3. Джерело інформації: Стан і перспективи втілення професійних ролей фармацевтичних фахівців з погляду концепції «фармацевт десяти зірок» / укл. Ю. І. Кремінь, Б. П. Громовик; рекомендовано ВР ЛНМУ імені Данила Галицького. Львів: ТЗОВ "Простір-М", 2021. 32 с.

4. Ким впроваджено: кафедрою управління і економіки фармації та фармацевтичної технології Запорізького державного медичного університету.

5. Дата початку впровадження: 29.11.2021 р.

6. Ефективність впровадження: подані до впровадження положення науково-методичних рекомендацій використані при формуванні інформаційного забезпечення науково-освітнього процесу кафедри.

7. Зауваження та пропозиції: немає.

Відповідальна за впровадження:

завідувачка кафедри управління
і економіки фармації та
фармацевтичної технології,
професор, д. фарм. наук.

БУШУЄВА І.В.

Додаток БЗ

ЗАТВЕРДЖУЮ
Проректор
з наукової роботи
Запорізького державного
медичного університету

проф. Туманський В. О.

«16» листопада 2022 р.

**АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ**

1. Найменування пропозиції для впровадження: результати вивчення специфіки використання роботодавцями мотиваційних компонентів з погляду належної реалізації професійних ролей фармацевтичними фахівцями, що працюють в аптечних закладах України.

2. Установа-розробник, ПІБ авторів: Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, 79010, м. Львів, вул. Пекарська, 69; асп. Ю.І. Кремінь, проф. Б. П. Громовик.


3. Джерело інформації: Проблематика фахової мотивації як чинника належної реалізації фармацевтичним фахівцем своїх професійних ролей / укл. Ю. І. Кремінь, Б. П. Громовик; рекомендовано ВР ЛНМУ імені Данила Галицького. Львів: ТзОВ "Простір-М", 2021. 20 с.

4. Ким впроваджено: кафедрою управління та економіки фармації Запорізького державного медичного університету.

5. Термін впровадження: листопад – грудень 2021 року (протокол №15 від 19.01.2022 року).

6. Ефективність впровадження: подані до впровадження положення науково-методичних рекомендацій використані при формуванні інформаційного забезпечення науково-освітнього процесу кафедри.

7. Зауваження та пропозиції: немає.

Відповідальна за впровадження:
завідувачка кафедри управління та
економіки фармації
д.фарм.н., доцент
 Ткаченко Н.О.

Додаток Б4

ЗАТВЕРДЖУЮ

Проректор

з наукової роботи

Запорізького державного
медичного університету

проф. Туманський В. О.

«16» листопада 2022 р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Найменування пропозиції для впровадження: результати дослідження особливостей втілення професійних ролей фармацевтичного фахівця згідно з концепцією «фармацевт десяти зірок».

2. Установа-розробник, ПІБ авторів: Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, 79010, м. Львів, вул. Пекарська, 69; асп. Ю.І. Кремінь, проф. Б. П. Громовик.

3. Джерело інформації: Стан і перспективи втілення професійних ролей фармацевтичних фахівців з погляду концепції «фармацевт десяти зірок» / укл. Ю. І. Кремінь, Б. П. Громовик; рекомендовано ВР ЛНМУ імені Данила Галицького. Львів: ТзОВ "Простір-М", 2021. 32 с.

4. Ким впроваджено: кафедрою управління та економіки фармації Запорізького державного медичного університету.

5. Термін впровадження: листопад – грудень 2021 року (протокол №15 від 19.01.2022 року).

6. Ефективність впровадження: подані до впровадження положення науково-методичних рекомендацій використані при формуванні інформаційного забезпечення науково-освітнього процесу кафедри.

7. Зауваження та пропозиції: немає.

Відповідальна за впровадження:
завідувачка кафедри управління та
економіки фармації

д.фарм.н., доцент

Ткаченко Н.О.

Додаток Б5

ЗАТВЕРДЖУЮ

Ректор ДЗ «Луганський державний
медичний університет»

проф. Смірнов С.М.

» *pd* 2022 р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Найменування пропозиції для впровадження: результати вивчення специфіки використання роботодавцями мотиваційних компонентів з погляду належної реалізації професійних ролей фармацевтичними фахівцями, що працюють в аптечних закладах України.

2. Установа-розробник, ПІБ авторів: Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, 79010, м. Львів, вул. Пекарська, 69; асп. Ю.І. Кремінь, проф. Б. П. Громовик.

3. Джерело інформації: Проблематика фахової мотивації як чинника належної реалізації фармацевтичним фахівцем своїх професійних ролей: науково-методичні рекомендації / укл. Ю. І. Кремінь, Б. П. Громовик; рекомендовано ВР ЛНМУ імені Данила Галицького. Львів: ТзОВ "Простір-М", 2021. – 20 с.

4. Ким впроваджено: кафедрою технології ліків, організації та економіки фармації ДЗ «Луганський державний медичний університет».

5. Дата початку впровадження: 06.12.2021 р.

6. Ефективність впровадження: подані до впровадження положення науково-методичних рекомендацій використані при формуванні інформаційного забезпечення науково-освітнього процесу кафедри.

7. Зауваження та пропозиції: немає.

Відповідальний за впровадження:
Завідувач кафедри технології ліків,
організації та економіки фармації
к.фарм.н., доцент
Н.В. Кучеренко
Кучеренко Н. В.

Додаток Б6



ЗАТВЕРДЖУЮ

Ректор ДЗ «Луганський державний
медичний університет»

проф. Смірнов С.М.

« 17 » _____ 02 2022 р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. **Найменування пропозиції для впровадження:** результати дослідження особливостей втілення професійних ролей фармацевтичного фахівця згідно з концепцією «фармацевт десяти зірок».

2. **Установа-розробник, ПІБ авторів:** Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, 79010, м. Львів, вул. Пекарська, 69; асп. Ю.І. Кремінь, проф. Б. П. Громовик.

3. **Джерело інформації:** Стан і перспективи втілення професійних ролей фармацевтичних фахівців з погляду концепції «фармацевт десяти зірок»: науково-методичні рекомендації / укл. Ю. І. Кремінь, Б. П. Громовик; рекомендовано ВР ЛНМУ імені Данила Галицького. Львів: ТзОВ "Простір-М", 2021. 32 с.

4. **Ким впроваджено:** кафедрою технології ліків, організації та економіки фармації ДЗ «Луганський державний медичний університет».

5. **Дата початку впровадження:** 06.12.2021 р.

6. **Ефективність впровадження:** подані до впровадження положення науково-методичних рекомендацій використані при формуванні інформаційного забезпечення науково-освітнього процесу кафедри.


7. **Зауваження та пропозиції:** немає.

Відповідальний за впровадження:
Завідувач кафедри технології ліків,
організації та економіки фармації
к.фарм.н., доцент
_____ Кучеренко Н. В.

Додаток Б7

ЗАТВЕРДЖУЮ

Проректор
з наукової роботи та інновацій
Національного медичного університету
імені О.О. Богомольця

проф.  С. ЗЕМСКОВ
« 14 » _____ 2022 р.



АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Найменування пропозиції для впровадження: результати вивчення специфіки використання роботодавцями мотиваційних компонентів з погляду належної реалізації професійних ролей фармацевтичними фахівцями, що працюють в аптечних закладах України.

2. Установа-розробник, ПІБ авторів: Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, 79010, м. Львів, вул. Пекарська, 69; асп. Ю. І. Кремінь, проф. Б. П. Громовик.

3. Джерело інформації: Проблематика фахової мотивації як чинника належної реалізації фармацевтичним фахівцем своїх професійних ролей: науково-методичні рекомендації / укл. Ю. І. Кремінь, Б. П. Громовик; рекомендовано ВР ЛНМУ імені Данила Галицького. Львів: ТЗОВ "Простір-М", 2021. 20 с.

4. Ким впроваджено: кафедрою організації та економіки фармації Національного медичного університету імені О. О. Богомольця (Протокол навчально-методичного засідання кафедри № 12 від 09.02.2022 р.).

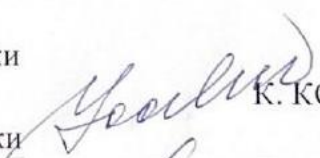
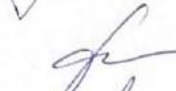

5. Термін впровадження: 2021 – 2022 н. р.

6. Ефективність впровадження: подані до впровадження положення науково-методичних рекомендацій використані при формуванні інформаційного забезпечення науково-освітнього процесу кафедри.

7. Зауваження та пропозиції: немає.

Відповідальні за впровадження:

завідувач кафедри організації та економіки фармації, д-р фарм. наук, професор
професор кафедри організації та економіки фармації, д-р фарм. наук, доцент
доцент кафедри організації та економіки фармації, канд. фарм. наук, доцент

 К. КОСЯЧЕНКО
 Л. ГАЛА
 Н. АЛЕКПЕРОВА

Додаток Б8

ЗАТВЕРДЖУЮ

Проректор
з наукової роботи та інновацій
Національного медичного університету
імені О.О. Богомольця
проф.  ЗЕМСКОВ
« 14 » 2022 р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Найменування пропозиції для впровадження: результати дослідження особливостей втілення професійних ролей фармацевтичного фахівця згідно з концепцією «фармацевт десяти зірок».

2. Установа-розробник, ПІБ авторів: Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, 79010, м. Львів, вул. Пекарська, 69; асп. Ю. І. Кремінь, проф. Б. П. Громовик.

3. Джерело інформації: Стан і перспективи втілення професійних ролей фармацевтичних фахівців з погляду концепції «фармацевт десяти зірок»: науково-методичні рекомендації / укл. Ю. І. Кремінь, Б. П. Громовик; рекомендовано ВР ЛНМУ імені Данила Галицького. Львів: ТзОВ "Простір-М", 2021. 32 с.

4. Ким впроваджено: кафедрою організації та економіки фармації Національного медичного університету імені О. О. Богомольця (Протокол навчально-методичного засідання кафедри № 12 від 09.02.2022 р.).

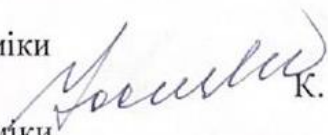
5. Термін впровадження: 2021 – 2022 н. р.

6. Ефективність впровадження: подані до впровадження положення науково-методичних рекомендацій використані при формуванні інформаційного забезпечення науково-освітнього процесу кафедри.

7. Зауваження та пропозиції: немає.

Відповідальні за впровадження:

завідувач кафедри організації та економіки фармації, д-р фарм. наук, професор
професор кафедри організації та економіки фармації, д-р фарм. наук, доцент
доцент кафедри організації та економіки фармації, канд. фарм. наук, доцент

 К. КОСЯЧЕНКО

 Л. ГАЛА

 Н. АЛЕКПЕРОВА

Додаток Б9

ЗАТВЕРДЖУЮ

Перший проректор
Національного університету
охорони здоров'я Україниімені П. Л. Шупика
заступник кореспондент НАМН України
професор Вдовиченко Ю.П.
«04» 2022 р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Найменування пропозиції для впровадження: результати вивчення специфіки використання роботодавцями мотиваційних компонентів з погляду належної реалізації професійних ролей фармацевтичними фахівцями, що працюють в аптечних закладах України.

2. Установа-розробник, ПІБ авторів: Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, 79010, м. Львів, вул. Пекарська, 69; асп. Ю.І. Кремінь, проф. Б. П. Громовик.

3. Джерело інформації: Проблематика фахової мотивації як чинника належної реалізації фармацевтичним фахівцем своїх професійних ролей / укл. Ю. І. Кремінь, Б. П. Громовик; рекомендовано ВР ЛНМУ імені Данила Галицького. Львів: ТЗОВ "Простір-М", 2021. 20 с.

4. Ким впроваджено: кафедрою організації і економіки фармації.

5. Дата початку впровадження: 24.11.2021 р.

6. Ефективність впровадження: подані до впровадження положення науково-методичних рекомендацій використані при формуванні інформаційного забезпечення науково-освітнього процесу кафедри.

7. Зауваження та пропозиції: немає.

Відповідальний за впровадження:
професор кафедри організації і
економіки фармації
професор, д. фарм. н.

Алла КАБАЧНА

Додаток Б10

ЗАТВЕРДЖУЮ

Перший проректор
Національного університету
охорони здоров'я України

імені П. Л. Шупика

Генеральний кореспондент НАМН України

професор Вдовиченко Ю.П.24 2022 р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Найменування пропозиції для впровадження: результати дослідження особливостей втілення професійних ролей фармацевтичного фахівця згідно з концепцією «фармацевт десяти зірок».

2. Установа-розробник, ПІБ авторів: Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, 79010, м. Львів, вул. Пекарська, 69; асп. Ю.І. Кремінь, проф. Б. П. Громовик.

3. Джерело інформації: Стан і перспективи втілення професійних ролей фармацевтичних фахівців з погляду концепції «фармацевт десяти зірок» / укл. Ю. І. Кремінь, Б. П. Громовик; рекомендовано ВР ЛНМУ імені Данила Галицького. Львів: ТзОВ "Простір-М", 2021. 32 с.

4. Ким впроваджено: кафедрою організації і економіки фармації.

5. Дата початку впровадження: 24.11.2022 р.

6. Ефективність впровадження: подані до впровадження положення науково-методичних рекомендацій використані при формуванні інформаційного забезпечення науково-освітнього процесу кафедри.

7. Зауваження та пропозиції: немає.

Відповідальний за впровадження:

професор кафедри організації і

економіки фармації

професор, д. фарм. н.

Алла КАБАЧНА

Додаток Б11

ЗАТВЕРДЖУЮ

Проректор з наукової роботи
Тернопільського національного
медичного університету
імені І. Я. Горбачевського



проф. Кліш І. М.

«28» квітня 2022 р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Найменування пропозиції для впровадження: результати вивчення специфіки використання роботодавцями мотиваційних компонентів з погляду належної реалізації професійних ролей фармацевтичними фахівцями, що працюють в аптечних закладах України.

2. Установа-розробник, ПІБ авторів: Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, 79010, м. Львів, вул. Пекарська, 69; асп. Ю.І. Кремінь, проф. Б. П. Громовик.

3. Джерело інформації: Проблематика фахової мотивації як чинника належної реалізації фармацевтичним фахівцем своїх професійних ролей / укл. Ю. І. Кремінь, Б. П. Громовик; рекомендовано ВР ЛНМУ імені Данила Галицького. Львів: ТзОВ "Простір-М", 2021. 20 с.

4. Ким впроваджено: кафедрою управління та економіки фармації з технологією ліків Тернопільського національного медичного університету імені І. Я. Горбачевського.

5. Дата початку впровадження: 22.11.2021 р.

6. Ефективність впровадження: подані до впровадження положення науково-методичних рекомендацій використані при формуванні інформаційного забезпечення науково-освітнього процесу кафедри.

7. Зауваження та пропозиції: немає.

Відповідальний за впровадження:
завідувач кафедри управління
та економіки фармації
з технологією ліків
професор, д. фарм. наук

Грошовий Т. А.

Додаток Б12

ЗАТВЕРДЖУЮ

Проректор з наукової роботи
Тернопільського національного
медичного університету
імені І. Я. Горбачевського



проф. Кліщ І. М.

«18» травня 2022 р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Найменування пропозиції для впровадження: результати дослідження особливостей втілення професійних ролей фармацевтичного фахівця згідно з концепцією «фармацевт десяти зірок».

2. Установа-розробник, ПІБ авторів: Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, 79010, м. Львів, вул. Пекарська, 69; асп. Ю.І. Кремінь, проф. Б. П. Громовик.

3. Джерело інформації: Стан і перспективи втілення професійних ролей фармацевтичних фахівців з погляду концепції «фармацевт десяти зірок» / укл. Ю. І. Кремінь, Б. П. Громовик; рекомендовано ВР ЛНМУ імені Данила Галицького. Львів: ТзОВ "Простір-М", 2021. 32 с.

4. Ким впроваджено: кафедрою управління та економіки фармації з технологією ліків Тернопільського національного медичного університету імені І. Я. Горбачевського.

5. Дата початку впровадження: 22.11.2022 р.

6. Ефективність впровадження: подані до впровадження положення науково-методичних рекомендацій використані при формуванні інформаційного забезпечення науково-освітнього процесу кафедри.

7. Зауваження та пропозиції: немає.

Відповідальний за впровадження:
завідувач кафедри управління
та економіки фармації
з технологією ліків
професор, д. фарм. наук

Грошовий Т. А.

Додаток Б13

ЗАТВЕРДЖУЮ
 Проректор
 з наукової роботи
 Івано-Франківського національного
 медичного університету
 проф. Вакалюк І.П.
 «04» травня 2022 р.


АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Найменування пропозиції для впровадження: *результати вивчення специфіки використання роботодавцями мотиваційних компонентів з погляду належної реалізації професійних ролей фармацевтичними фахівцями, що працюють в аптечних закладах України.*

2. Установа-розробник, ПІБ авторів: *Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, 79010, м. Львів, вул. Пекарська, 69; асп. Ю.І. Кремінь, проф. Б. П. Громовик.*

3. Джерело інформації: *Проблематика фахової мотивації як чинника належної реалізації фармацевтичним фахівцем своїх професійних ролей / укл. Ю. І. Кремінь, Б. П. Громовик; рекомендовано ВР ЛНМУ імені Данила Галицького. Львів: ТзОВ "Простір-М", 2021. 20 с.*


4. Ким впроваджено: *кафедрою фармацевтичного управління технології ліків та фармакогнозії Івано-Франківського національного медичного університету.*

5. Дата початку впровадження: *19.11.2021 р.*

6. Ефективність впровадження: *подані до впровадження положення науково-методичних рекомендацій використані при формуванні інформаційного забезпечення науково-освітнього процесу кафедри.*

7. Зауваження та пропозиції: *немає.*

Відповідальний за впровадження:
 завідувач кафедри фармацевтичного управління,
 технології ліків та фармакогнозії
 д. фарм. наук, професор


 Грицик А. Р.

Додаток Б14

ЗАТВЕРДЖУЮ
 Проректор
 з наукової роботи
 Івано-Франківського національного
 медичного університету
 проф. Вакалюк І.П.

«25» *травня* 2022 р.



АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Найменування пропозиції для впровадження: *результати дослідження особливостей втілення професійних ролей фармацевтичного фахівця згідно з концепцією «фармацевт десяти зірок».*

2. Установа-розробник, ПІБ авторів: *Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, 79010, м. Львів, вул. Пекарська, 69; асп. Ю.І. Кремінь, проф. Б. П. Громовик.*

3. Джерело інформації: *Стан і перспективи втілення професійних ролей фармацевтичних фахівців з погляду концепції «фармацевт десяти зірок» / укл. Ю. І. Кремінь, Б. П. Громовик; рекомендовано ВР ЛНМУ імені Данила Галицького. Львів: ТзОВ "Простір-М", 2021. 32 с.*


4. Ким впроваджено: *кафедрою фармацевтичного управління, технології ліків та фармакогнозії Івано-Франківського національного медичного університету.*

5. Дата початку впровадження: *19.11.2021 р.*

6. Ефективність впровадження: *подані до впровадження положення науково-методичних рекомендацій використані при формуванні інформаційного забезпечення науково-освітнього процесу кафедри.*

7. Зауваження та пропозиції: *немає.*

Відповідальний за впровадження:
 завідувач кафедри фармацевтичного управління,
 технології ліків та фармакогнозії
 д. фарм. наук, професор


 Грицик А. Р.

Додаток Б15

ЗАТВЕРДЖУЮ»



Проректор з
науково-педагогічної роботи та
навчальної роботи
Національного університету
«Львівська політехніка»
Давидчак О. Р.
2022 р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

- 1. Найменування пропозиції для впровадження:** результати вивчення специфіки використання роботодавцями мотиваційних компонентів з погляду належної реалізації професійних ролей фармацевтичними фахівцями, що працюють в аптечних закладах України.
- 2. Ким запропоновано, адреса, виконавці:**
Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, 79010, м. Львів, вул. Пекарська, 69.
Виконавці:
д.фарм.н., проф. Б. П. Громовик, асп. Ю.І. Кремінь.
- 3. Джерела інформації:**
Проблематика фахової мотивації як чинника належної реалізації фармацевтичним фахівцем своїх професійних ролей: науково-методичні рекомендації / укл. Ю. І. Кремінь, Б. П. Громовик; рекомендовано ВР ЛНМУ імені Данила Галицького. Львів: ТзОВ "Простір-М", 2021. 20 с.
- 4. Ким і коли впроваджено:** в навчальний процес кафедри технології біологічно активних сполук, фармації і біотехнології при вивченні відповідних тем щодо належної кваліфікації фармацевта з лекційних курсів «Аптечна технологія ліків», «Організація і економіка фармації», «Менеджмент та маркетинг у фармації» для студентів 3 та 4 курсів спеціальності 226 «Фармація, промислова фармація».
- 5. Термін впровадження:** з 15 лютого 2022р.
- 6. Ефективність впровадження відповідно до критеріїв, що викладені в п.3**

Показники	За даними	
	Розробників	Установи, що впроваджує
Використання розробки показало, що ефективність впровадження відповідає критеріям, наведеним у джерелах інформації. Подані до впровадження положення науково-методичних рекомендацій використані при формуванні інформаційного забезпечення науково-освітнього процесу кафедри.		

- 7. Зауваження та пропозиції:** не має.

Завідувач кафедри
технології біологічно активних
сполук, фармації та біотехнології
Національного університету
«Львівська політехніка»
д. х. н., проф.,

В.І. Лубенець

Додаток Б16




АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. **Найменування пропозиції для впровадження:** результати дослідження особливостей втілення професійних ролей фармацевтичного фахівця згідно з концепцією «фармацевт десяти зірок».
2. **Ким запропоновано, адреса, виконавці:**
 Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, 79010, м. Львів, вул. Пекарська, 69.
Виконавці:
 д.фарм.н., проф. Б. П. Громовик, асп. Ю.І. Кремінь.
3. **Джерела інформації:**
 1. Стан і перспективи втілення професійних ролей фармацевтичних фахівців з погляду концепції «фармацевт десяти зірок»: науково-методичні рекомендації / укл. Ю. І. Кремінь, Б. П. Громовик; рекомендовано ВР ЛНМУ імені Данила Галицького. Львів: ТзОВ "Простір-М", 2021. 32 с.
4. **Ким і коли впроваджено:** в навчальний процес кафедри технології біологічно активних сполук, фармації і біотехнології при вивченні відповідних тем щодо належної кваліфікації фармацевта з лекційних курсів «Організація і економіка фармації», «Менеджмент та маркетинг у фармації» для студентів 3 та 4 курсів спеціальності 226 «Фармація, промислова фармація».
5. **Термін впровадження:** з 15 лютого 2022р.
6. **Ефективність впровадження відповідно до критеріїв, що викладені в п.3**

Показники	За даними	
	Розробників	Установи, що впроваджує
Використання розробки показало, що ефективність впровадження відповідає критеріям, наведеним у джерелах інформації. Подані до впровадження положення науково-методичних рекомендацій використані при формуванні інформаційного забезпечення науково-освітнього процесу кафедри.		

7. **Зауваження та пропозиції:** не має.

Завідувач кафедри
 технології біологічно активних
 сполук, фармації та біотехнології
 Національного університету
 «Львівська політехніка»
 д. х. н., проф.,

 В.І. Лубенець

Додаток В

Акт впровадження у навчальний процес

ЗАТВЕРДЖУЮ



Перший проректор
з науково-педагогічної роботи
Львівського національного медичного
університету
імені Данила Галицького,
доц. Солонинко І. І.

«04» січня 2023 р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Найменування пропозиції для впровадження: навчально-методичне забезпечення вибіркової дисципліни ВБ 1.54 «Теорія та практика реалізації концепції «фармацевт десяти зірок».

2. Установа-розробник, ПІБ авторів: Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, 79010, м. Львів, вул. Пекарська, 69; Ю. І. Кремінь, Б. П. Громовик.

3. Джерело інформації: 1. Освітньо-професійна програма «Фармація» другого рівня вищої освіти за спеціальністю 226 Фармація, промислова фармація галузі знань 22 Охорона здоров'я, кваліфікація освітня: магістр фармації, кваліфікація професійна: фармацевт. ЛНМУ імені Данила Галицького. Львів, 2022, 56 с. – затверджена Вченою радою ЛНМУ імені Данила Галицького (протокол № 2 від 18.05.2022), введена в дію наказом ректора ЛНМУ імені Данила Галицького (наказ № 1602-з від 18.05.2022); 2. Навчальна програма вибіркової дисципліни «Теорія та практика реалізації концепції «фармацевт десяти зірок» (автори – Ю. І. Кремінь, Б. П. Громовик). Львів, 2022, 17 с. – затверджена т.в.о. Першого проректора з науково-педагогічної роботи ЛНМУ імені Данила Галицького 04.07.2022; 3. Методичні розробки п'яти лекцій з дисципліни за вибором «Теорія та практика реалізації концепції «фармацевт десяти зірок». Львів, 2022 (59 слайдів) – затверджені на засіданні кафедри організації та економіки фармації (протокол № 1 від 30.08.2022); 4. Методичні рекомендації та перелік завдань до практичних занять для студентів фармацевтичного факультету з дисципліни за вибором «Теорія та практика реалізації концепції «фармацевт десяти зірок» (автори – Ю. І. Кремінь, Б. П. Громовик). Львів, 2022, 39 с. – затверджені профільною методичною комісією з хімічних та фармацевтичних дисциплін (протокол № 4 від 31.08.2022).

4. Ким впроваджено: кафедра організації і економіки фармації Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького.

5. Дата початку впровадження: 01.09.2022 р.

6. Ефективність впровадження: опанування майбутніми магістрами фармації основних положень концепції «фармацевт десяти зірок» та набуття ними навиків втілення основних професійних ролей фармацевта у фармацевтичну практику.

7. Зауваження та пропозиції: немає.

К. Дорикевич

Відповідальний за впровадження:
завувач кафедри організації та економіки фармації
доц. Дорикевич К. І.

Додаток Г
Анкети для проведення опитувань
Додаток Г1

АНКЕТА

Просимо Вас взяти участь в анкетуванні «Професійна роль фармацевтичного фахівця»

Прочитайте запитання та поставте, будь ласка, позначки у відповідних комірках

!!! Зверніть увагу, що у питаннях 8-19 наведені ДВІ складові, які на сьогодні не відносяться до професійної ролі фармацевтичного фахівця !!!

1. Вкажіть Ваш вік: _____
 2. Вкажіть Вашу стать:
 2.1. Чоловіча 2.2. Жіноча
 3. За освітою Ви:
 3.1. Провізор
 3.2. Фармацевт
 4. Вкажіть Вашу посаду:
 4.1. Керівник аптечного закладу або структурного підрозділу
 4.2. Працівник аптечного закладу або структурного підрозділу
 5. Вкажіть Вашу кваліфікаційну категорію:
 5.1. Друга кваліфікаційна категорія
 5.2. Перша кваліфікаційна категорія
 5.3. Вища кваліфікаційна категорія
 5.4. Немає кваліфікаційної категорії
 6. Вкажіть Вашу наукову ступінь:
 6.1. Доктор наук
 6.2. Кандидат наук
 6.3. Здобувач наукового ступеня
 6.4. Немає наукового ступеня
 7. Вкажіть стаж Вашої роботи в фармації:
 7.1. менше 5 років
 7.2. 5-10 років
 7.3. 10-15 років
 7.4. більше 15 років
- Чи погоджуєтесь Ви з тим, що фармацевтичний фахівець повинен:**
8. Надавати пацієнтам фармацевтичні послуги найвищої якості та в пріоритеті для нього завжди має бути пацієнтосфокусованість, а не клієнтоорієнтованість:
 8.1. Так 8.2. Ні 8.3. Не знаю
 9. Раціонально, ефективно, безпечно та економічно використовувати ресурси, а саме лікарські засоби, субстанції, допоміжні речовини, обладнання тощо:
 9.1. Так 9.2. Ні 9.3. Не знаю
 10. Служити містком між пацієнтом і лікарем, що його лікує, а також забезпечувати суспільство інформацією про здоров'я та ліки:
 10.1. Так 10.2. Ні 10.3. Не знаю
 11. Надавати психологічну допомогу пацієнтам, а саме допомагати у вирішенні їхніх проблем та налагодженні стосунків з оточуючими:
 11.1. Так 11.2. Ні 11.3. Не знаю
 12. Вміти ефективно управляти матеріальними, фінансовими, інформаційними та кадровими потоками:
 12.1. Так 12.2. Ні 12.3. Не знаю
 13. Окрім базової фармацевтичної освіти продовжувати навчатись упродовж усієї професійної кар'єри:
 13.1. Так 13.2. Ні 13.3. Не знаю
 14. Допомогати в навчанні й підготовці майбутніх поколінь своїх колег:
 14.1. Так 14.2. Ні 14.3. Не знаю
 15. Проявляти співчуття й доброзичливу увагу до пацієнтів та колег, а також вміти приймати рішення та здійснювати ефективне управління:
 15.1. Так 15.2. Ні 15.3. Не знаю
 16. Вміти ефективно користуватись доказовою базою з метою надання рекомендацій щодо раціонального використання ліків, а також робити власний внесок у доказову базу з метою поліпшення лікування пацієнтів:
 16.1. Так 16.2. Ні 16.3. Не знаю
 17. Вміти розробляти та тестувати комп'ютерні програми задля оптимізації фармацевтичної діяльності:
 17.1. Так 17.2. Ні 17.3. Не знаю
 18. Володіти навичками підприємницької діяльності:
 18.1. Так 18.2. Ні 18.3. Не знаю
 19. Сприяти процесу змін у фармацевтичній практиці, спрямованих на поліпшення догляду за пацієнтами, якості надання фармацевтичних послуг та командної співпраці:
 19.1. Так 19.2. Ні 19.3. Не знаю

Дякуємо, за участь в опитуванні!

Додаток Г2

АНКЕТА

Просимо Вас взяти участь в анкетуванні «Професійна роль фармацевтичного фахівця»

Прочитайте запитання та поставте, будь ласка, позначки у відповідних комірках

!!! Зверніть увагу, що у питаннях 4-15 наведені ДВІ складові, які на сьогодні не відносяться до професійної ролі фармацевтичного фахівця !!!

1. Вкажіть Ваш вік: _____

2. Вкажіть Вашу стать:

2.1. Чоловіча 2.2. Жіноча

3. Вкажіть Ваш курс навчання: _____

Чи погоджуєтесь Ви з тим, що фармацевтичний фахівець повинен:

4. Надавати пацієнтам фармацевтичні послуги найвищої якості та в пріоритеті для нього завжди має бути пацієнтосфокусованість, а не клієнтоорієнтованість:

4.1. Так
 4.2. Ні
 4.3. Не знаю

5. Раціонально, ефективно, безпечно та економічно використовувати ресурси, а саме лікарські засоби, субстанції, допоміжні речовини, обладнання тощо:

5.1. Так
 5.2. Ні
 5.3. Не знаю

6. Служити містком між пацієнтом і лікарем, що його лікує, а також забезпечувати суспільство інформацією про здоров'я та ліки:

6.1. Так
 6.2. Ні
 6.3. Не знаю

7. Надавати психологічну допомогу пацієнтам, а саме допомагати у вирішенні їхніх проблем та налагодженні стосунків з оточуючими:

7.1. Так
 7.2. Ні
 7.3. Не знаю

8. Вміти ефективно управляти матеріальними, фінансовими, інформаційними та кадровими потоками:

8.1. Так
 8.2. Ні
 8.3. Не знаю

9. Окрім базової фармацевтичної освіти продовжувати навчатись упродовж усієї професійної кар'єри:

9.1. Так
 9.2. Ні
 9.3. Не знаю

10. Допомогати в навчанні й підготовці майбутніх поколінь своїх колег:

10.1. Так
 10.2. Ні
 10.3. Не знаю

11. Проявляти співчуття й доброзичливу увагу до пацієнтів та колег, а також вміти приймати рішення та здійснювати ефективне управління:

11.1. Так
 11.2. Ні
 11.3. Не знаю

12. Вміти ефективно користуватись доказовою базою з метою надання рекомендацій щодо раціонального використання ліків, а також робити власний внесок у доказову базу з метою поліпшення лікування пацієнтів:

12.1. Так
 12.2. Ні
 12.3. Не знаю

13. Вміти розробляти та тестувати комп'ютерні програми задля оптимізації фармацевтичної діяльності:

13.1. Так
 13.2. Ні
 13.3. Не знаю

14. Володіти навичками підприємницької діяльності:

14.1. Так
 14.2. Ні
 14.3. Не знаю

15. Сприяти процесу змін у фармацевтичній практиці, спрямованих на поліпшення догляду за пацієнтами, якості надання фармацевтичних послуг та командної співпраці:

15.1. Так
 15.2. Ні
 15.3. Не знаю

Дякуємо, за участь в опитуванні!

Додаток ГЗ

АНКЕТА

Просимо Вас взяти участь в анкетуванні «Професійна роль фармацевтичного фахівця»

Прочитайте запитання та поставте, будь ласка, позначки у відповідних комірках

!!! Зверніть увагу, що у питаннях 8-19 наведені ДВІ складові, які на сьогодні не відносяться до професійної ролі фармацевтичного фахівця !!!

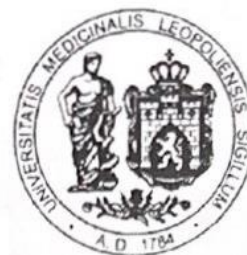
1. Вкажіть Ваш вік: _____
 2. Вкажіть Вашу стать:
 - 2.1. Чоловіча 2.2. Жіноча
 3. Вкажіть Вашу освіту:
 - 3.1. Вища
 - 3.2. Незакінчена вища
 - 3.3. Професійно-технічна
 - 3.4. Середня освіта
 4. Вкажіть Ваш соціальний стан:
 - 4.1. Підприємець
 - 4.2. Службовець
 - 4.3. Домогосподарка
 - 4.4. Студент, учень
 - 4.5. Пенсіонер
 - 4.6. Безробітний
 5. Як часто Ви відвідуєте аптеку:
 - 5.1. Щодня
 - 5.2. Декілька разів у тиждень
 - 5.3. 1 раз в тиждень
 - 5.4. Рідше 1 разу в місяць
 - 5.5. 1 раз в місяць
 - 5.6. 2 рази в місяць
 - 5.7. За необхідності
 6. Як Ви вважаєте, аптека це:
 - 6.1. Заклад охорони здоров'я
 - 6.2. Заклад торгівлі
 7. Наскільки, на Ваш погляд, заслуговують на довіру фармацевтичні фахівці (ФФ):
 - 7.1. Цілком заслуговують
 - 7.2. Скоріше заслуговують
 - 7.3. Важко відповісти
 - 7.4. Скоріше не заслуговують
 - 7.5. Зовсім не заслуговують
- Чи погоджуєтесь Ви з тим, що ФФ повинен:**
8. Надавати Вам фармацевтичні послуги найвищої якості та в пріоритеті для нього завжди має бути пацієнтосфокусованість, а не клієнтоорієнтованість:
 - 8.1. Так 8.2. Ні 8.3. Не знаю
 9. Раціонально, ефективно, безпечно та економічно використовувати ресурси, а саме лікарські засоби, субстанції, допоміжні речовини, обладнання тощо:
 - 9.1. Так 9.2. Ні 9.3. Не знаю
 10. Служити містком між Вами і лікарем, що Вас лікує, а також забезпечувати суспільство інформацією про здоров'я та ліки:
 - 10.1. Так 10.2. Ні 10.3. Не знаю
 11. Надавати Вам психологічну допомогу, а саме допомагати у вирішенні Ваших проблем та налагодженні стосунків з оточуючими:
 - 11.1. Так 11.2. Ні 11.3. Не знаю
 12. Вміти ефективно управляти матеріальними, фінансовими, інформаційними та кадровими потоками:
 - 12.1. Так 12.2. Ні 12.3. Не знаю
 13. Окрім базової фармацевтичної освіти продовжувати навчатись упродовж усієї професійної кар'єри:
 - 13.1. Так 13.2. Ні 13.3. Не знаю
 14. Допомогати у навчанні та підготовці майбутніх поколінь ФФ:
 - 14.1. Так 14.2. Ні 14.3. Не знаю
 15. Проявляти співчуття й доброзичливу увагу до Вас та колег, а також вміти приймати рішення та здійснювати ефективне управління:
 - 15.1. Так 15.2. Ні 15.3. Не знаю
 16. Вміти ефективно користуватись доказовою базою з метою надання рекомендацій щодо раціонального використання ліків, а також робити власний внесок у доказову базу з метою поліпшення лікування пацієнтів:
 - 16.1. Так 16.2. Ні 16.3. Не знаю
 17. Вміти розробляти та тестувати комп'ютерні програми задля оптимізації фармацевтичної діяльності:
 - 17.1. Так 17.2. Ні 17.3. Не знаю
 18. Володіти навичками підприємницької діяльності:
 - 18.1. Так 18.2. Ні 18.3. Не знаю
 19. Сприяти процесу змін у фармацевтичній практиці, спрямованих на поліпшення догляду за пацієнтами, якості надання фармацевтичних послуг та командної співпраці:
 - 19.1. Так 19.2. Ні 19.3. Не знаю

Дякуємо, за участь в опитуванні!

Додаток Г4

Шановні колеги!

Ми, представники Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького разом з партнерами з Познанського Медичного університету імені Кароля Марцінковського (Республіка Польща) проводимо дослідження для надання інформації щодо можливих проблем, які можуть супроводити фармацевтичну діяльність у зв'язку із запровадженням Законопроекту «Про внесення змін до Закону України «Про лікарські засоби» щодо забезпечення економічної конкуренції та захисту прав пацієнтів при здійсненні роздрібною торгівлі лікарськими засобами» (далі - **Законопроект**), аналогічного до відповідного Закону Республіки Польща "ArtekadlaAptekarza". Зазначені документи запроваджують географічні та демографічні зміни щодо діяльності аптечних закладів. Просимо відповісти на зазначені нижче питання.



Дослідження є повністю анонімним
і його результати будуть використані лише в наукових цілях.

1. З огляду на норми Законопроекту, чи Ви стурбовані можливим зростанням цін на лікарські засоби?
 - a. так
 - b. ні
2. Зважаючи на норми Законопроекту, чи побоюєтеся Ви за обмеження доступу до лікарських засобів унаслідок запровадження географічних і демографічних змін?
 - a. так
 - b. ні
3. Чи остерегаєтеся Ви зниження середньомісячного товарообігу аптеки внаслідок прийняття Законопроекту?
 - a. так
 - b. ні
4. З огляду на норми Законопроекту, чи Ви побоюєтеся за зменшення загальної кількості аптек?
 - a. так
 - b. ні
5. Чи Ви вважаєте, що зміни, запропоновані нормами Законопроекту, сприятимуть розвитку фармацевтичної допомоги та поліпшенню якості фармацевтичних послуг, як переваг діяльності аптечних закладів?
 - a. так
 - b. ні

Ваші вихідні дані:

1. Вие:
 - a. провізором
 - b. фармацевтом
2. Ви працюєте:
 - a. в індивідуальній аптеці
 - b. в малій аптечній мережі (<5 аптек)
 - c. в середній аптечній мережі (від 5 до 15 аптек)
 - d. у великій аптечній мережі (>15 аптек)
3. Аптека, в якій Ви працюєте, знаходиться:
 - a. у сільській місцевості
 - b. у міській місцевості (<20 тис. жителів)
 - c. у міській місцевості (від 20 до 100 тис. жителів)
 - d. у міській місцевості (>100 тис. жителів)

Щиро дякуємо Вам за допомогу!

Додаток Г5

Кафедра ОЕФ
ЛНМУ імені Данила Галицького

Анкета

вивчення рівня задоволеності матеріальною та моральною стороною роботи

Шановний провізоре (фармацевте), якщо Ви працюєте в аптечному закладі України, то просимо Вас прочитати запитання та поставити позначки у відповідних комірках.

Ваші відповіді є АНОНІМНИМИ та будуть використані лише з НАУКОВОЮ метою.

1. Ваш вік:
2. Ваша стать:
 - 2.1. Жіноча
 - 2.2. Чоловіча
3. Ваш сімейний стан:
 - 3.1. Перебуваю у шлюбі
 - 3.2. Не перебуваю у шлюбі
4. Діти (якщо є, то вкажіть їх кількість):
5. Зазначте регіон, в якому Ви працюєте:
 - 5.1. Вінницька область
 - 5.2. Волинська область
 - 5.3. Дніпропетровська область
 - 5.4. Донецька область
 - 5.5. Житомирська область
 - 5.6. Закарпатська область
 - 5.7. Запорізька область
 - 5.8. Івано-Франківська область
 - 5.9. м. Київ
 - 5.10. Київська область
 - 5.11. Кіровоградська область
 - 5.12. Луганська область
 - 5.13. Львівська область
 - 5.14. Миколаївська область
 - 5.15. Одеська область
 - 5.16. Полтавська область
 - 5.17. Рівненська область
 - 5.18. Сумська область
 - 5.19. Тернопільська область
 - 5.20. Харківська область
 - 5.21. Херсонська область
 - 5.22. Хмельницька область
 - 5.23. Черкаська область
 - 5.24. Чернівецька область
 - 5.25. Чернігівська область
6. Населений пункт, в якому Ви працюєте:
 - 6.1. Село
 - 6.2. Селище
 - 6.3. Селище міського типу
 - 6.4. Мале місто (до 50 тис. осіб)
 - 6.5. Середнє місто (від 50 до 100 тис. осіб)
 - 6.6. Велике місто (від 100 до 500 тис. осіб)
 - 6.7. Дуже велике місто (від 500 тис. до 1 млн осіб)
 - 6.8. Місто-мільйонник
7. Ви працюєте в:
 - 7.1. аптеці індивідуальній
 - 7.2. аптеці мережевій
 - 7.3. аптечному пункті індивідуальної аптеки
 - 7.4. аптечному пункті мережевої аптеки
 - 7.5. на аптечному складі
8. Ваша зайнятість:
 - 8.1. Повна
 - 8.2. Неповна
9. За освітою Ви:
 - 9.1. Провізор
 - 9.2. Фармацевт
10. Якщо відповідь 9.1, то чи отримуєте Ви доплату за вищу фармацевтичну освіту:
 - 10.1. Так
 - 10.2. Ні
11. Ваша посада:
 - 11.1. Завідувач (заступник завідувача) аптечного закладу чи його структурного підрозділу
 - 11.2. Провізор
 - 11.3. Фармацевт
12. Стаж повних років Вашої роботи за спеціальністю:
13. Чи отримуєте Ви надбавку за вислугу років (доплату за професійний стаж):
 - 13.1. Так
 - 13.2. Ні
14. Наявність кваліфікаційної категорії:
 - 14.1. вища
 - 14.2. перша
 - 14.3. друга
 - 14.4. немає кваліфікаційної категорії
15. Якщо у Вас є кваліфікаційна категорія, то чи отримуєте Ви доплату за її наявність:
 - 15.1. Так
 - 15.2. Ні
16. Яка Ваша середня місячна заробітна плата в аптечному закладі за останні три місяці:
17. Чи задоволені Ви рівнем заробітної плати:
 - 17.1. Повністю задоволена (ні)
 - 17.2. Частково задоволена (ні)
 - 17.3. Не задоволена (ні)
18. Яким чином встановлений чинний рівень Вашої заробітної плати:
 - 18.1. Роботодавцем, виходячи з невідомих Вам причин
 - 18.2. За принципом «чим менше, тим краще»
 - 18.3. Роботодавцем разом з Вами за результатами співбесіди
19. На Вашу думку, Ваша заробітна плата пропорційна обсягу виконуваної Вами роботи:
 - 19.1. Так
 - 19.2. Ні, виконуваний Вами обсяг роботи має бути більш оплачуваний
 - 19.3. Ні, виконуваний Вами обсяг роботи має бути менш оплачуваний
20. Якщо Ваша заробітна плата НЕ пропорційна обсягу виконуваної Вами роботи, то просимо вказати яку зарплату Ви хотіли би отримувати:

Продовж. дод. Г5

Зазначте частоту використання форм заохочення
Вашим роботодавцем:

21. Преміювання:

21.1. Часто 21.2. Рідко 21.3. Ніколи

22. Підвищення зарплати на певний період часу:

22.1. Часто 22.2. Рідко 22.3. Ніколи

23. Відсоток з продажів:

23.1. Часто 23.2. Рідко 23.3. Ніколи

24. Система бонусів:

24.1. Часто 24.2. Рідко 24.3. Ніколи

25. Надбавки за професійну майстерність, високі досягнення в праці, виконання особливо важливої роботи:

25.1. Часто 25.2. Рідко 25.3. Ніколи

26. Доплати за інтенсивність праці, за роботу у нічний час, святкові дні та суміщення професій:

26.1. Часто 26.2. Рідко 26.3. Ніколи

27. Нагородження цінним подарунком:

27.1. Часто 27.2. Рідко 27.3. Ніколи

28. Просування кар'єрною драбиною:

28.1. Часто 28.2. Рідко 28.3. Ніколи

29. Оголошення подяки:

29.1. Часто 29.2. Рідко 29.3. Ніколи

30. Нагородження Почесною грамотою:

30.1. Часто 30.2. Рідко 30.3. Ніколи

31. Колективний захід за кошти роботодавця:

31.1. Часто 31.2. Рідко 31.3. Ніколи

Просимо Вас оцінити за зростаюною десятибальною шкалою **ДЕМОТИВУЮЧІ** чинники, які зустрічаються у Вашій роботі:

32. Високий ступінь відповідальності:

33. Дуже важка робота:

34. Наявність штрафних санкцій:

35. Розподіл керівником підлеглих на «свої» і «поганих»:

36. Недоцільність вимог керівництва:

37. Нестабільна виплата заробітної плати:

Просимо Вас оцінити за зростаюною десятибальною шкалою важливість **МОТИВУЮЧИХ** чинників у роботі:

38. Авторитет роботодавця:

39. Можливість кар'єрного росту:

40. Можливість отримувати вищу зарплату у залежності від результатів праці:

41. Можливості самореалізації (застосування власних здібностей):

42. Можливості самостійності та ініціативи у роботі:

43. Належний моральний клімат в колективі:

44. Наявність соціального пакета:

45. Повага відвідувачів аптек:

46. Повага колег:

47. Схвалення зі сторони керівництва:

48. Хороші умови праці:

49. Цікава і творча робота:

50. Наявність спеціальної програми лояльності для працівників:

51. Корпоративне страхування працівників:

52. Гнучкий графік роботи:

53. Можливість підвищення кваліфікації шляхом тематичного удосконалення, відвідування професійних конференцій і тренінгів та іншого за кошти роботодавця:

Дякуємо за участь в опитуванні!

Додаток Г6

Анкета
оцінювання вибіркової дисципліни «Теорія та практика реалізації концепції
«фармацевт десяти зірок» здобувачами вищої освіти

Шановний студенте,
 просимо Вас дати відповіді на запитання анкети щодо оцінювання навчальної
 вибіркової дисципліни, яку Ви вивчали у поточному навчальному семестрі.

Анкети є анонімними.

Отримані від Вас дані є конфіденційними і будуть використані в узагальненому вигляді.

Просимо оцінити наведені твердження за рівнями,

де 1 – низький, 2 – нижчий за середній, 3 – середній, 4 – високий, 5 – дуже високий.

1. Чи задовольняє Вас якість підготовки за обраною вибірковою дисципліною?

1	2	3	4	5

2. Чи збігаються Ваші очікування щодо обраної спеціальності змістом вибіркової дисципліни?

1	2	3	4	5

2.1. Якщо у питанні 2 ви поставили 1-3 бали, то чому?

3. Як, на Вашу думку, відображає зміст вибіркової дисципліни специфіку майбутньої спеціальності?

1	2	3	4	5

4. Чи вибіркова дисципліна, на Вашу думку, є актуальною для Вашої майбутньої професійної діяльності та/або саморозвитку?

1	2	3	4	5

5. Наскільки зрозумілими були цілі вибіркової дисципліни?

1	2	3	4	5

6. Яка актуальність та повнота лекційних матеріалів?

1	2	3	4	5

7. Чи є достатнім навчально-методичне та інформаційне забезпечення для вивчення вибіркової дисципліни?

1	2	3	4	5

8. На Вашу думку, чи вибіркова дисципліна є добре продуманою й організованою?

1	2	3	4	5

9. Що би Ви змінили в освітньому процесі для покращення навчання за вибірковою дисципліною?

10. Яку оцінку Ви би дали в цілому реалізації цієї дисципліни?

1	2	3	4	5

11. Чи порекомендували би цю вибіркову дисципліну наступним поколінням студентів?

Так	Ні

Дякуємо за співпрацю!

Додаток Д

Громадське обговорення проєкту професійного стандарту «Фармацевт»



Yuliia Kremin <yuliiakremin@gmail.com>

Публічне громадське обговорення

Повідомлень: 2

Yuliia Kremin <yuliiakremin@gmail.com>

16 грудня 2022 р. о 21:26


Кому: oormmp@ukr.net

Добрий вечір, Світлано Сергіївно!

Надсилаю пропозицію стосовно публічного громадського обговорення проєкту Професійного Стандарту "Фармацевт".

З повагою, Юлія Кремін

Sincerely, Yuliia Kremin

 **Обговорення_проєкту_Кремін.docx**

23К

Organizaciy robotodavciv <oormmp@ukr.net>

19 грудня 2022 р. о 15:18

Кому: Yuliia Kremin <yuliiakremin@gmail.com>

Добрий день!

Щиро дякуємо за надані слушні пропозиції, які будуть направлені відповідній робочій групі на опрацювання.

З повагою,

Виконавчий директор ООРММП України

Світлана БУНІНА

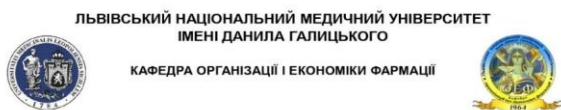
Адреса: м.Київ, вул.Шота Руставелі,23

тел/факс 287-44-16

Додаток Е

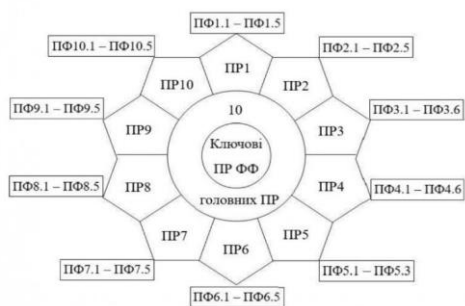
Методичні розробки лекцій з вибіркової дисципліни

«Теорія та практика реалізації концепції «фармацевт десяти зірок»»



Лекційне заняття №1

Сутність й процес становлення концепції «фармацевт десяти зірок»



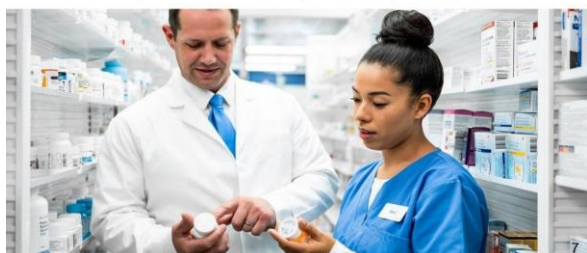
3

**Уповноважений ухвалювати рішення**

має вміти вибрати конкретний варіант дій з деякої безлічі альтернативних варіантів, здійснювати контроль за виконанням, за необхідності вносити корективи й оцінювати результати, що були отримані внаслідок прийняття рішення.

5

Менеджер – має вміти на підставі професійних знань з управління організацією ефективно впливати на співробітників і налагоджувати конкретну роботу, а також позитивно сприймати керівництво з боку інших фахівців.



7

КОНЦЕПЦІЯ «ФАРМАЦЕВТ ДЕСЯТИ ЗІРОК»:

- Надавач допомоги
- Уповноважений ухвалювати рішення
- Контактна особа
- Менеджер
- Довічний учень
- Учитель
- Лідер
- Дослідник
- Підприємець
- Ініціатор позитивних змін

Концепція «фармацевт семи зірок»:

- 1997 р. запропонувала Всесвітня організація охорони здоров'я
- 2000 р. ухвалила Міжнародна фармацевтична федерація

З роками унаслідок розвитку поліфункціональності фармацевтичного фахівця трансформувалася у концепцію «фармацевт десяти зірок».

Григорук Б. П. Особливості реалізації професійних ролей фармацевтичних фахівців в Україні: реальність. // П. Григорук, Ю. І. Кривий. «Українська економіка та забезпечення якості в фармацевті» – 2020. – № 1. – С. 42-49. DOI: <http://doi.org/10.26907/uej.20.9>.

2

Надавач допомоги

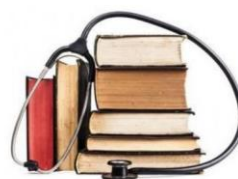
має забезпечувати пацієнтів фармацевтичними послугами найвищої якості та розглядати свою практику в контексті діяльності інших медиків і системи охорони здоров'я загалом



Контактна особа – має служити містком між пацієнтом і лікарем, а також забезпечувати суспільство інформацією про здоров'я і ЛЗ.

6

Довічний учень – має починати з етапу підготовки фахівця та продовжувати навчання упродовж усієї професійної кар'єри.



8

Продовж. дод. Е

Учитель

має допомагати в навчанні та підготовці майбутніх поколінь своїх колег й інформуванні суспільства.



Дослідник – має скеровувати свою діяльність на пошук та розробку нових або покращення наявних ЛЗ, ефективно користуватися доказовою базою з метою надання рекомендацій щодо раціонального використання ЛЗ у складі медичної команди, здійснювати власний внесок у доказову базу з метою поліпшення лікування пацієнтів тощо.

11



Ініціатор позитивних змін – має сприяти процесу змін у фармацевтичній практиці, спрямованих на поліпшення догляду за пацієнтами, якості надання фармацевтичних послуг та мультидисциплінарної співпраці.

13

Метод	Визначення
Первинні дослідження	дослідження, які проводять спеціально для досягнення конкретної мети
Спостереження	аналітичний метод, за допомогою якого дослідник вивчає поведінку споживачів, торговельного персоналу; іноді він поводить як учасник подій (активне спостереження)
Метод імітації	ґрунтується на застосуванні комп'ютерної техніки і відтворює використання різних маркетингових чинників в експерименті, а не в реальних умовах. спочатку будують модель контрольованих і неконтрольованих чинників, з якими стикається фармацевтична фірма. потім різні поєднання чинників закладають у комп'ютер з тим, щоб визначити їх вплив на загальну стратегію маркетингу
Експеримент	метод, за допомогою якого можна з'ясувати реагування досліджуваної сукупності людей на певні фактори чи їх зміну
Опитування	найважливіший метод збирання, групування і розмежування інформативного банку даних, що передбачає з'ясування позицій людей, їх поглядів на ті чи інші проблеми на підставі їх відповідей на заздалегідь підготовлені питання
Вторинні дослідження	дослідження, які проводились для реалізації інших завдань, відмінних від завдання конкретного дослідження



Первинні дослідження



Вторинні дослідження

15



Лідер

має внаслідок особистісних якостей надихати колег задля того, щоб вони максимально проявляли свої здібності в забезпеченні добробуту пацієнта і суспільства, а в разі заняття керівних посад розуміти механізми лідерства і бути здатним впоратися з тягарем владних повноважень

10

Підприємець – має здійснювати самостійну, систематичну, ініціативну та ризикову діяльність, яка спрямована на виробництво ЛЗ та надання фармацевтичних послуг задля сприяння добробуту суспільства з метою одержання прибутку або особистого доходу та передбачає новаторство і реалізацію нововведень.



12

Ознаки класифікації	Види управлінських рішень		
За тривалістю дії	перспективні	інтуїтивні	оперативні
За способом обґрунтування	ґрунтуються на судженнях		раціональні
За способом прийняття	одноособові	колегіальні	колективні
За сферою охоплення	Загальні	часткові	
За рівнем прийняття	на середньому рівні		
	на вищому рівні		на нижчому рівні
	адміністративні		
За характером	економічні		соціально-психологічні
За характером розв'язуваних задач	організаційні запрограмовані		
	організаційні незапрограмовані	компромисні	

14



Громадське об'єднання

Громадська організація

Громадська спілка

Фізичні особи

Юридичні особи

16

Продовж. дод. Е

ЛЬВІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ДАНИЛА ГАЛИЦЬКОГО

КАФЕДРА ОРГАНІЗАЦІЇ І ЕКОНОМІКИ ФАРМАЦІЇ



Лекційне заняття №2

Дякую за увагу!

Фармацевт як
надавач допомоги,
уповноважений ухвалювати
рішення
і контактна особа

Як **надавач допомоги** (перша основна ПР – ПР1), має реалізувати п'ять часткових ПФ, а саме:

- оцінювати стан здоров'я, рівень його медичної грамотності та фізіологічні потреби задля якісного надання фармацевтичної допомоги (ПФ1.1);
- забезпечувати проведення можливих діагностичних заходів (вимірювання артеріального тиску, пульсу, рівня цукру у крові тощо) в умовах фармацевтичного закладу (ПФ1.2);
- надавати якісну фармацевтичну допомогу через сукупність її характеристик (належний терапевтичний конкорданс, пацієнтоорієнтованість результатів, економічність і фізичну доступність, раціональність, безпечність, ефективність, своєчасність, відсутність (мінімізація) лікованих помилок, неперервність) (ПФ1.3);
- володіти навичками телефармації, тобто віддаленого (дистанційного) надання якісної фармацевтичної допомоги за сприяння комплексу організаційних і фінансових заходів, інформаційно-телекомунікаційних технологій та інфраструктури (ПФ1.4);
- приймати на себе професійну відповідальність за якісне надання фармацевтичної допомоги, зокрема при невідкладних станах, під час пандемій та в умовах надзвичайних ситуацій мирного та воєнного часу, а також за зменшення екологічного ризику упродовж всього ланцюгу обігу ЛЗ (ПФ1.5).

2

Фармацевтична освіта - комплексна програма взаємодії фармацевта та пацієнта (фармацевта та лікаря) протягом усього періоду медикаментозної терапії, починаючи з моменту відпуску ліків до повного припинення їх дії.

I	Вибір оптимальної лікарської форми і засобу застосування.
II	Дотримання правил застосування різноманітних лікарських форм.
III	Урахування особливостей індивідуального дозування.
IV	Урахування особливостей взаємодії обраного ЛЗ з іншими ліками.
V	Урахування особливостей взаємодії обраного ЛЗ з їжею, алкоголем та нікотином.
VI	Визначення оптимальної схеми застосування обраного препарату задля безпечного, раціонального та ефективного здійснення фармакотерапії.
VII	Консультації пацієнтів/відвідувачів аптечного закладу стосовно можливого шкідливого впливу ЛЗ на функції органів і систем людини.
VIII	Надання рекомендацій щодо умов зберігання обраного ЛЗ.

3

Утилізація



Небезпечні відходи збираються безкоштовно, в безпечній тарі, у кількості:

- лампи до 10 штук;
- термометри до 5 штук;
- батарейки до 10 кілограмів.

4



5

Як **уповноважений ухвалювати рішення**, ФФ повинен також реалізувати п'ять часткових ПФ:

- здійснювати раціональну, економічно ефективну закупівлю та ефективне, безпечне і економічне використання усіх ресурсів у фармацевтичній організації (ЛЗ, медичних виробів, активних фармацевтичних інгредієнтів, допоміжних речовин тощо) (ПФ2.1);
- ухвалювати рішення з належної організації діяльності фармацевтичної організації та участь у виробництві (виготовленні) ЛЗ в умовах фармацевтичних підприємств та аптек (ПФ2.2);
- визначати фактори, що впливають на процеси всмоктування, розподілу, депонування, метаболізму та виведення ЛЗ і обумовлені станом, особливостями організму людини та фізико-хімічними властивостями ЛЗ (ПФ2.3);
- ухвалювати на підставі належної оцінки даних доказової медицини і фармації та професійних суджень безпечні та логічні рішення, у т.ч. з вибору раціонального типу надання фармацевтичної опіки, які мінімізують ризик фармакотерапії для людини та сприяють наданню якісної фармацевтичної допомоги (ПФ2.4);
- впливати на втілення національної лікарської політики, завдяки активній участі у діяльності фармацевтичних громадських та професійних організацій, як наслідок сприяти вдосконаленню нормативно-правової бази фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я (ПФ2.5).

6

Основні етапи процесу прийняття раціональних управлінських рішень	Зміст основних етапів
Виникнення ситуації, що вимагає ухвалення рішення (поява необхідності формалізації методів менеджменту)	<ul style="list-style-type: none"> • Спостереження за зовнішнім середовищем. • Спостереження за внутрішнім середовищем фірми. • Пошуки ідей рішення з кожної підзадачі. • Затвердження рішення. • Формулювання проблеми.
Збір і обробка інформації з розроблених методів менеджменту	<ul style="list-style-type: none"> • Аналіз ефективності варіантів рішення. • Детальний опис об'єкта. • Узагальнення результатів з кожної підзадачі. • Визначення критеріїв ефективності рішення. • Визначення області зміни перемінних факторів. • Побудова моделей і проведення розрахунків.
Підготовка й оптимізація прийнятого управлінського рішення (вибір альтернативи)	<ul style="list-style-type: none"> • Внесення змін у рішення в ході реалізації • Визначення обмежень
Ухвалення управлінського рішення (узаконення альтернативи)	<ul style="list-style-type: none"> • Оцінка впливу некеруваних параметрів • Підготовка робочого плану реалізації • Розчленування задачі на підзадачі

7

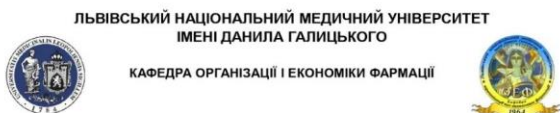
Продовж. дод. Е

Основні етапи процесу прийняття раціональних управлінських рішень	Зміст основних етапів
Виявлення й оцінка альтернатив, закладених у розроблених методах менеджменту	<ul style="list-style-type: none"> Виявлення організаційної ланки, де виникла проблема Виявлення причин виникнення проблеми Опис проблемної ситуації Визначення можливих варіантів рішення кожної підзадачі і підсистеми Оцінка ефективності прийнятого і реалізованого рішення Прогнозування наслідків рішень з кожної підзадачі Узгодження рішення зі службами, які функціонально взаємодіють між собою
Реалізація управлінського рішення й оцінка результатів	<ul style="list-style-type: none"> Реалізація управлінського рішення Визначення вимог до рішення Оцінка важливості проблеми Пророблення рішення з виконавцями Розробка варіантів рішення всієї задачі

8

Етичні й деонтологічні положення	Зміст етичних й деонтологічних положень
Відповідно до взаємовідносин фармацевтичного працівника і пацієнта ключовим є повага до гідності та честі, пріоритет прав та інтересів пацієнта	1 З повагою ставитись до кожного пацієнта з позицій індивідуального підходу, не виказуючи переваг чи неприязні.
	2 Володіти психологічними навичками спілкування для досягнення довіри та взаєморозуміння між ним та пацієнтом.
	3 Діяти відкрито, чесно та об'єктивно, не використовуючи в особистих інтересах чи в інтересах своєї установи необізнаність та непоінформованість пацієнта про ЛЗ та медичну продукцію, не чинити на нього тиску (у будь-якій формі) для їх придбання.

10



Львівський національний медичний університет
імені Данила Галицького

КАФЕДРА ОРГАНІЗАЦІЇ І ЕКОНОМІКИ ФАРМАЦІЇ

Лекційне заняття №3

Втілення фармацевтом професійних ролей менеджера, довічного учня та учителя як складові збереження здоров'я населення

Критерії	Японська модель	Американська модель
Характер прийняття управлінських рішень	За принципом консенсусу	Індивідуальний характер
Відповідальність	Колективна	Індивідуальна
Структура управління	Нестандартна, гнучка	Суворо формалізована
Характер контролю	Колективний	Індивідуальний
Організація контролю	М'який неформалізований	Чітко формалізована жорстка процедура
Оцінка результатів діяльності персоналу	Колективний результат	Індивідуальний результат
Оцінка результатів діяльності керівника	Сповільнена оцінка роботи працівників і службове зростання	Швидка оцінка результату та прискорене просування по службі
Спрямованість управління	Орієнтація управління на групу, підвищена увага до людини	Орієнтація управління на окрему особу, увага до людини як до виконавця
Підготовка керівників	Підготовка універсальних керівників	Підготовка вузькоспеціалізованих керівників
Загальний принцип управління	«Знизу – догори»	«Зверху – донизу»



3

Третя ПР – ПР3, **контактна особа**, деталізована на шість часткових ПФ, а саме:

- володіти та застосовувати у практичній діяльності вербальні й невербальні навички міжособистісного спілкування та фундаментальні принципи фармацевтичної етики та деонтології (ПФ3.1);
- налагоджувати регулярні дво- та багатосторонні комунікації у процесі фармацевтичної опіки, скерованої на лікарів, медичний персонал, пацієнтів чи їх опікунів (ПФ3.2);
- проявляти терпимість, лояльність, повагу, співчуття та взаєморозуміння до пацієнта в залежності від національності, політичних та релігійних переконань, майнового стану, статі, віку та соціального статусу (ПФ3.3);
- зберігати конфіденційною інформацію про стан, здоров'я та діагноз пацієнта, що є професійною таємницею, крім випадків, передбачених законодавством (ПФ3.4);
- гарантувати, що інформація для пацієнтів, лікарів, інших медичних фахівців і громадськості ґрунтується на засадах доказової медицини та є об'єктивною, ефективною, неупередженою, зрозумілою, не рекламною, точною і адекватною (ПФ3.5);
- проводити інформаційну роботу серед населення з недопущення використання потенційно шкідливих речовин у рекреаційних цілях, у залобіганні зловживанням психоактивними речовинами, профілактиці поширених захворювань, попередженні небезпечних інфекційних, вірусних та паразитарних захворювань, а також з метою сприяння своєчасному виявленню та підтриманню прихильності до лікування цих захворювань згідно з їхніми медико-біологічними характеристиками та мікробіологічними особливостями (ПФ3.6).

9

Дякую за увагу!

Четверта основна ПР – ПР4 (**менеджер**), ПФ повинен реалізується через шість часткових ПФ, а саме:

- здійснювати планування, тобто визначати перспективу і майбутній стан (орієнтир майбутньої діяльності) фармацевтичної організації (ПФ4.1);
- вміти організувати, тобто створювати адекватну структуру фармацевтичної організації шляхом його поділу на підрозділи відповідно до цілей і стратегії та установлювати взаємовідносини повноважень вищих та нижчих рівнів управління і можливостей розподілу та координації завдань (ПФ4.2);
- мотивувати, тобто забезпечувати процес спонукання себе та інших членів колективу фармацевтичної організації на діяльність, що спрямована на досягнення цілей, як особистих так і усієї організації (ПФ4.3);
- контролювати, тобто визначати, наскільки правильні його управлінські рішення, а також яка потреба у здійсненні певних корективів (ПФ4.4);
- здійснювати регулювання, тобто усунення відхилень, збоїв, недоліків тощо у фармацевтичній організації шляхом розробки та впровадження відповідних заходів (ПФ4.5);
- адекватно реагувати на управлінський вплив в умовах вертикального та горизонтального поділу управлінської діяльності (ПФ4.6).

2

Кадровий менеджмент – це комплексний, цілеспрямований вплив на колективи та окремих співробітників, забезпечення оптимальних умов для творчої, ініціативної праці для досягнення цілей організації.



Маркетинговий менеджмент – це діяльність з маркетингового управління, зокрема фармацевтичної фірми, акцентування уваги на пошуку можливостей впливати на ринкові зміни у вигідному для фірми напрямку.

4

Продовж. дод. Е



Рекламний менеджмент – це аналіз, планування, реалізація та контроль ефективності рекламної компанії фармацевтичної продукції.

Інноваційний менеджмент – це основні принципи передбачають: встановлення мети, вибір стратегії; виконання основних заходів: планування, визначення умов здійснення проекту, організація робіт, реалізація, вихід на ринок та управління на всіх стадіях інноваційного проекту.



5



Атестація фармацевта проводиться з метою підвищення професійної майстерності, відповідальності за ефективність та якість роботи.

Установлюються такі види атестації:

Перша кваліфікаційна категорія	присвоюється фармацевтам зі стажем роботи з даної спеціальності не менше семи років.
Друга кваліфікаційна категорія	присвоюється фармацевтам зі стажем роботи з даної спеціальності не менше п'яти років.
Вища кваліфікаційна категорія	присвоюється фармацевтам зі стажем роботи з даної спеціальності не менше 10 років.

7

Термін	Визначення
Фармацевтична грамотність пацієнта	рівень можливості конкретної людини отримати, опрацювати та зрозуміти основну інформацію про ЛЗ та фармацевтичні послуги, незважаючи на спосіб доставки контенту (письмовий, усний чи візуальний), щоб у подальшому безпечно, ефективно та раціонально використовувати ЛЗ.
Медична грамотність пацієнта	загальною грамотністю людини і передбачає наявність знань, мотивації й умінь, необхідних для отримання, розуміння, оцінки та застосування медичної інформації з метою формування власних суджень і прийняття рішень у повсякденному житті, що стосуються медико-санітарної допомоги, профілактики захворювань і зміцнення здоров'я, підтримки або поліпшення якості життя на всіх його етапах.



9

П'ята основна ПР – ПР5 (**довічний учень**) деталізована на три часткові ПФ, а саме:

- визначати свої потреби в навчанні та бути індивідуально відповідальним за систематичне набуття, підтримання, розвиток і розширення обсягу програмних компетентностей упродовж усієї професійної діяльності (ПФ5.1);
- бути активним учасником двох етапів неперервної фармацевтичної освіти (підготовки фахівця і безперервного професійного розвитку) (ПФ5.2);
- використовувати три форми (формальну, неформальну та інформальну) реалізації та дві форми (інституціалізовану та неінституціалізовану) здобуття освіти (ПФ5.3).

6

Своєю чергою для шостої основна ПР (**учитель**) – ПР6, ПФ повинен реалізувати п'ять часткових ПФ:

- передавати новому поколінню фармацевтичних фахівців свої знання, вміння, навички, а також заохочувати їх до самостійної пізнавальної діяльності, у тому числі через наставництво (ПФ6.1);
- вміти належним чином організувати навчальний процес у фармацевтичній організації, який би був зручний як для нового фармацевтичного покоління, так і не чинив перешкод для роботи працівникам цієї організації та його пацієнтам (ПФ6.2);
- брати участь у навчанні пацієнтів щодо питань, пов'язаних з охороною, зміцненням та профілактикою здоров'я, медичною грамотністю, ефективно пропонувати здоровий спосіб життя з використанням науково обґрунтованих методів (ПФ6.3);
- здійснювати навчання щодо розширення можливостей пацієнтів та їхніх спільнот у самопомозі в охороні здоров'я, в кінцевому підсумку сприяти оптимізації використання ресурсів і витрат на медичне обслуговування, а також покращенню результатів для пацієнтів та систем охорони здоров'я (ПФ6.4);
- навчати пацієнтів правил протидії розповсюдженню фальсифікованих ЛЗ та утилізації фармацевтичних відходів як елемента фармацевтичної практики (ПФ6.5).

8

Дякую за увагу!

Львівський національний медичний університет
імені Данила Галицького



КАФЕДРА ОРГАНІЗАЦІЇ І ЕКОНОМІКИ ФАРМАЦІЇ



Лекційне заняття №4

**Роль фармацевта як
лідера й дослідника задля
гарантій забезпечення
доказової фармації**

Сьома ПР – ПР7 (**лідер**) деталізована на п'ять часткових ПФ, а саме:

- володіти організаторськими якостями, вміти завойовувати довіру і переконувати членів міждисциплінарної медичної команди та колективу фармацевтичної організації, поєднувати їхні зусилля для досягнення цілей мультидисциплінарної команди і фармацевтичного закладу (ПФ7.1);
- встановлювати, підтримувати та координувати сприятливі особисті, професійні і соціально-психологічні стосунки усередині команди фармацевтичної організації та між членами колективу, лікарями, медичними працівниками й пацієнтами та їх опікунами з дотриманням професійної етики, розв'язувати конфліктні ситуації, що трапляються у професійній діяльності, а також підтримувати своїх колег на усіх етапах роботи (ПФ7.2);
- свідомо вносити нові, конструктивні ідеї функціонування й розвитку колективу фармацевтичної організації, у тому числі формулювати нові цілі й задачі, обґрунтовувати пріоритети в розвитку колективу, тактичні способи й методи їхнього досягнення (ПФ7.3);
- сприяти досягненню колективом фармацевтичної організації поставлених цілей, високих результатів діяльності, позитивних змін у колег та нести відповідальність за результати колективної діяльності (ПФ7.4);
- сприяти підвищенню престижності професії, зокрема своєю життєвою позицією та професійною компетентністю, завдяки чому слугувати моделлю поведінки для колег, членів мультидисциплінарної медичної команди та пацієнтів (ПФ7.5).

2

Продовж. дод. Е

Характерні ознаки	Керівник	Лідер
Причини появи	Призначається, або обирається.	Виникає стихійно.
Фактор середовища	Елемент макросередовища.	Елемент мікросередовища.
Сфера діяльності	Сфера діяльності ширша, оскільки він репрезентує малу групу в ширшій соціальній системі.	Сфера діяльності - здебільшого мала група.
Напрямок регулювання	Здійснює регулювання офіційних відносин групи як деякої соціальної організації.	Здійснює переважно регулювання міжособистісних стосунків у групі.
Можливість впливу	Більш визначена система санкцій.	Менш визначена система санкцій.
Прийняття рішень	Прийняття рішень опосередковане багатьма обставинами, які не обов'язково витікають з групової діяльності.	Прийняття рішень безпосереднє, що стосується групової діяльності.
Стабільність	Явище більш стабільне.	Явище менш стабільне.
Відповідальність	Багатоступенева та опосередкована відповідальність.	Відповідальність мала і безпосередня.

Найпоширеніші стилі лідерства

Стиль лідерства	Характеристика
Авторитарний	Лідер не дозволяє залежним від нього людям втручатися в керівництво групою, піддавати сумніву або оскаржувати прийняті ним рішення. Він чітко розділяє свої власні права та обов'язки тих, хто від нього залежить, обмежуючи дії останніх лише виконавчими функціями. Для нього ідеальний підлеглий - це дисциплінований виконавець.
Ліберальний	Лідер надає підлеглим велику самостійність в роботі, в прийнятті рішень. Він дає лише загальні настанови і час від часу контролює діяльність виконавців. Цей стиль лідерства називають стилем невтручання.
Демократичний	Лідер враховує думки й інтереси оточуючих людей, залучає їх до прийняття рішень та проявлення власної ініціативи.



Фактори, що впливають на розвиток лідерських якостей фармацевтичного фахівця:



Фактори впливу	Приклади
Мікросередовище	Сімейні стосунки, освіта, друзі
Мезосередовище	Культурна різноманітність, релігія (духовність), отримувана інформація, подорожі
Макросередовище	Суспільно-політичний устрій держави

Доказова медицина - використання в щоденній медичній практиці (у діагностиці, лікуванні й профілактиці) медичних технологій і лікарських засобів, ефективність яких доведена у фармакоепідеміологічних дослідженнях із застосуванням математичних оцінок імовірності успіху й ризику.

Головний принцип доказової медицини - кожне клінічне рішення повинно ґрунтуватися на наукових фактах, що доведені статистично на великій репрезентативній групі пацієнтів; жодна нова медична технологія (новий метод лікування, діагностики, профілактики) не може бути визнана без обов'язкової перевірки в умовах проведення рандомізованих контрольованих досліджень.



Головними завданнями доказової медицини є:
 1. підвищення якості надання медичної допомоги з огляду на ефективність, безпеку та вартість.
 2. оптимізація діяльності національної системи охорони здоров'я.



Належна виробнича практика (GMP)
 сукупність правил щодо організації виробництва і контролю якості, які є елементом системи забезпечення якості.

Характеристики	GMP
Скерування на вид діяльності	Промислове виробництво ЛЗ усіх ЛЗ
Стосується ЛЗ	Виробництво ЛЗ належної якості
Забезпечення властивостей ЛЗ	Фармацевтичні аспекти якості
Етичні аспекти	Здебільшого нових ЛЗ

Відповідно до восьмої ПР - ПР8 (дослідник) ФФ повинен реалізувати теж внаслідок п'яти часткових ПФ:

- розуміти концепцію побудови та сприяти проведенню різного роду досліджень, висувати гіпотези, будувати теорії, отримувати факти задля втілення результатів фармацевтичних досліджень у доказову базу та практику (ПФ8.1);

- здійснювати пошук та розробку нових або покращення наявних ЛЗ, визначати переваги та недоліки (невідомих у практичній діяльності, небезпечних, загрозливих побічних дій) ЛЗ різних фармакологічних груп та визначати необхідність застосування принципів фармаконагляду (ПФ8.2);
 - здійснювати розробку нових методик контролю якості ЛЗ, у тому числі активних фармацевтичних інгредієнтів, лікарської рослинної сировини і допоміжних речовин, прогнозувати та визначати вплив чинників довкілля на якість ЛЗ та споживчі характеристики супутніх товарів відповідно до їх фізико-хімічних властивостей (ПФ8.3);

- на підставі аудиту та оцінки наданих фармацевтичних послуг розробляти і впроваджувати нові підходи до здійснення професійної фармацевтичної діяльності, зокрема через систему управління якістю у фармацевтичній організації, та забезпечення їх ефективного оновлення (ПФ8.4);

- ефективно користуватися сучасною системою доказових даних про ЛЗ для надання рекомендацій щодо раціонального використання ЛЗ у складі мультидисциплінарної медичної команди та здійснювати власний внесок у доказову базу шляхом нагромадження масової доказової науково-фармацевтичної інформації й поширення її у процесі мультидисциплінарної співпраці для поліпшення лікування пацієнтів (ПФ8.5).

Доклінічні дослідження	це біомедичні дослідження, що не включають експериментів на людях.
Клінічні дослідження	це будь-яке дослідження на людях — суб'єктах випробування, призначене для виявлення чи перевірки фармакологічних і/або інших фармакодинамічних властивостей досліджуваного(их) препарату(ів), його (їх) впливу на клінічні прояви захворювання і/або для виявлення побічних реакцій, і/або для вивчення абсорбції, розподілу, метаболізму та виведення, і проведене з метою підтвердження його (їх) безпеки та/чи ефективності.
Препарат порівняння	це досліджуваний препарат або препарат, що перебуває на ринку, тобто активний контроль, або плацебо, використовуваний для порівняння в межах клінічного випробування.
Рандомізація	це процес розподілу суб'єктів випробування за основними і контрольними групами випадково, що дозволяє звести до мінімуму систематичну помилку та упередженість.

Належна клінічна практика (GCP)

міжнародний етичний та науковий стандарт якості планування та проведення клінічних випробувань лікарських засобів для застосування у людини, а також документального оформлення і наведення їх результатів. Дотримання правил належної клінічної практики для суспільства становить гарантію вірогідності результатів клінічних випробувань, безпеки суб'єктів випробувань, охорони їх прав і здоров'я відповідно до основних принципів Гельсінської декларації.



Характеристики	GCP
Скерування на вид діяльності	Лікувальна практика і наукова робота (клінічні дисципліни)
Стосується ЛЗ	На стадії клінічних випробувань
Забезпечення властивостей ЛЗ	В основному ефективності та безпеки
Етичні аспекти	Захист прав людини (учасників клінічних випробувань)

Продовж. дод. Е



Належна лабораторна практика (GLP)

система якості стосовно організації процесу та умов планування, проведення, моніторингу, реєстрації даних, надання результатів та зберігання матеріалів доклінічних досліджень щодо безпеки лікарського засобу для здоров'я людини та довкілля

Характеристики	GLP
Скерування на вид діяльності	Наукова робота (фармакологія, токсикологія) нових ЛЗ
Стосується ЛЗ	На стадії доклінічних досліджень
Забезпечення властивостей ЛЗ	В основному ефективності та безпеки
Етичні аспекти	Гуманне поводження з лабораторними тваринами

11

Дякую за увагу!



Львівський національний медичний університет
імені Данила Галицького

КАФЕДРА ОРГАНІЗАЦІЇ І ЕКОНОМІКИ ФАРМАЦІЇ



Лекційне заняття №5

Реалізація фармацевтом підприємництва та ініціації позитивних змін у фармацевтичному секторі галузі охорони здоров'я



Аптечний заклад

аптечні склади (бази), аптеки та їх структурні підрозділи, завданням яких є забезпечення населення лікарськими засобами завдяки роздрібній чи оптовій їх реалізації



3

Дев'ять ПР – ПР9 (підприємець) деталізована теж на п'ять часткових ПФ, за якими він має:

- брати на себе ініціативу поєднання фінансових, виробничих, матеріальних, сировинних, людських, інформаційних, інтелектуальних та інших ресурсів у процесі обігу ЛЗ (ПФ9.1);
- генерувати інновації (нововведення), освоювати нові ЛЗ, технології та форми організації фармацевтичного підприємництва, здійснювати пошук нових ринків збуту, засобів задоволення потреб споживачів, перехід від традиційних до нових форм господарювання (ПФ9.2);
- ризикувати власним майном, своєю власністю, вкладеними коштами та своєю працею, часом та діловою репутацією у процесі підприємницької діяльності (ПФ9.3);
- приймати рішення на етапах обігу ЛЗ, які спрямовані на досягнення успіху фармацевтичної організації, але не гарантують його через невизначеність та мінливість економічної ситуації (ПФ9.4);
- реалізовувати триєдність фармацевтичного підприємництва задля отримання власної економічної вигоди та забезпечення економічного блага його працівників і максимального задоволення потреб споживачів (ПФ9.5).

2

Ліцензія

- Ліцензія для аптеки дозвіл, що видається державним органом ліцензування фізичним та юридичним особам на ведення діяльності з роздрібною торгівлю лікарськими засобами
- Ліцензія для аптеки видається безстроковою
- Ліцензія для аптеки видається за умов наявності: відповідної матеріально-технічної бази, кваліфікованого персоналу (завідувач аптеки, уповноважена особа); та відповідності приміщення ліцензійним вимогам



4

Характеристики приміщення, в якому можна відкривати аптеку:

- Розміщене на першому поверсі капітальної споруди, ізольоване, має окремий самостійний вихід назовні з торгового залу
- Для міст загальна площа не менше ніж 50 кв. метрів (площа торговельного залу - не менше ніж 18 кв. метрів)
- Для селищ та СМТ загальна площа не менше ніж 40 кв. метрів (площа торговельного залу - не менше ніж 18 кв. метрів)
- Для сіл загальна площа не менше ніж 30 кв. метрів (площа торговельного залу - не менше ніж 10 кв. метрів)



5

Як ініціатор позитивних змін ПФ повинен реалізувати теж п'ять часткових ПФ:

- здійснювати глибокий аналіз стану розвитку фармацевтичної практики, визначати стратегічні і спільні пріоритети у забезпеченні якості надання фармацевтичних послуг, участі у створенні, або ж в удосконаленні національних професійних обов'язків, настанов і законодавства, які скеровують фармацевтичну спільноту до цих пріоритетів (ПФ10.1);
- здійснювати просвіт фармацевтичної спільноти з важливих питань розвитку фармацевтичної практики, консультування з тих важких питань, відповіді на які не є очевидні, культивування духу експертності та залучення інших експертів до створення спільних баз знань для поліпшення догляду за пацієнтами (ПФ10.2);
- залучати учасників фармацевтичної спільноти до проєктів, спрямованих на поліпшення догляду за пацієнтами, якості надання фармацевтичних послуг, з використанням сучасних методів онлайн та офлайн каналів (ПФ10.3);
- активно пристосовуватися до нових гібридних викликів сучасності та через участь в різноманітних громадських і соціальних заходах здійснювати керівництво трансформацією поведінки людей для активного подолання складних загроз (ПФ10.4);
- мотивувати до роботи у громадських та професійних фармацевтичних організаціях на волонтерських засадах (ПФ10.5).

6

Продовж. дод. Е

- Волонтер - фізична особа, яка добровільно здійснює соціально спрямовану неприбуткову діяльність шляхом надання волонтерської допомоги.
- Волонтерська діяльність - добровільна, соціально спрямована, неприбуткова діяльність, що здійснюється волонтерами шляхом надання волонтерської допомоги.
- Волонтерська допомога - роботи та послуги, що безоплатно виконуються і надаються волонтерами.



7

Фармацевтичне саморегулювання

це добровільна ініціатива, яка дає змогу суб'єктам господарської діяльності у фармацевтичному секторі галузі охорони здоров'я або учасникам фармацевтичної діяльності розробляти та встановлювати стандарти й правила господарської або фармацевтичної діяльності в інтересах своїх членів та споживачів ЛЗ і фармацевтичних послуг.

Саморегулівна фармацевтична організація

це неприбуткова організація, що об'єднує суб'єктів господарської діяльності у фармацевтичному секторі галузі охорони здоров'я або учасників фармацевтичної діяльності, і задачею якої є розробка і встановлення стандартів і правил господарської або фармацевтичної діяльності в інтересах не тільки своїх членів, а й споживачів ЛЗ і фармацевтичних послуг, а також контроль за дотриманням вимог зазначених стандартів і правил та притягнення до відповідальності свої членів за їх порушення.

8

Дякую за увагу!

Додаток Ж

Методичні рекомендації та перелік завдань до практичних занять для студентів фармацевтичного факультету з вибіркової дисципліни «Теорія та практика реалізації концепції «фармацевт десяти зірок»»

ЛЬВІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ДАНИЛА ГАЛИЦЬКОГО

КАФЕДРА ОРГАНІЗАЦІЇ ТА ЕКОНОМІКИ ФАРМАЦІЇ



Теорія та практика реалізації концепції «фармацевт десяти зірок»

Методичні рекомендації
та перелік завдань до практичних занять
для студентів фармацевтичного факультету

ЛЬВІВ-2022

ЗМІСТ

Тема 1. СУТНІСТЬ Й ПРОЦЕС СТАНОВЛЕННЯ КОНЦЕПЦІЇ «ФАРМАЦЕВТ ДЕСЯТИ ЗІРОК».	4
Тема 2. ФАРМАЦЕВТ, ЯК ПАДАВАЧ ДОПОМОГИ, УПОВНОВАЖЕНИЙ УХВАЛЮВАТИ РІШЕННЯ І КОНТАКТНА ОСОБА.	10
Тема 3. ВТІЛЕННЯ ФАРМАЦЕВТОМ ПРОФЕСІЙНИХ РОЛЕЙ МЕНЕДЖЕРА, ДОВІЧНОГО УЧНЯ І УЧИТЕЛЯ, ЯК СКЛАДОВИ ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ.	18
Тема 4. РОЛЬ ФАРМАЦЕВТА, ЯК ЛІДЕРА Й ДОСЛІДНИКА, ЗАДЛЯ ГАРАНТІЇ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДОКАЗОВОЇ ФАРМАЦІЇ.	25
Тема 5. РЕАЛІЗАЦІЯ ФАРМАЦЕВТОМ ПІДПРИЄМНИЦТВА ТА ІНІЦІАЦІЇ ПОЗИТИВНИХ ЗМІН У ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ СЕКТОРІ ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.	32
ЛІТЕРАТУРА	38

Крем'як Ю.І., Громолик Б. П. Теорія та практика реалізації концепції «фармацевт десяти зірок»: Методичні рекомендації та перелік завдань до практичних занять для студентів фармацевтичного факультету. Львів, 2022. 39 с.

У методичних рекомендаціях висвітлена актуальність, мета занять, дано перелік контрольних питань та завдань для практичного виконання та самостійної роботи студентів. Питання та завдання охоплюють кожен етап концепції «фармацевт десяти зірок». Детально відображено десять професійних ролей фармацевтичного фахівця (надавач допомоги, уповноважений ухвалювати рішення, контактна особа, менеджер, довічний учень, учитель, лідер, дослідник, підприємець та ініціатор позитивних змін) і їх професійні функції, що в сукупності сягають п'ятдесяти.

Рецензенти:

професор кафедри медицини катастроф та військової медицини Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, доктор фармацевтичних наук Олійник П.В.;

доцент кафедри технологій ліків і біофармації Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, кандидат фармацевтичних наук Ващенко О.О.,

Методичні рекомендації затверджені та рекомендовані до друку профільною методичною комісією з фармацевтичних дисциплін Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького (протокол № 4 від 31.08.2022 р.).

© Крем'як Ю.І., Громолик Б. П., 2022

Тема 1 СУТНІСТЬ Й ПРОЦЕС СТАНОВЛЕННЯ КОНЦЕПЦІЇ «ФАРМАЦЕВТ ДЕСЯТИ ЗІРОК»

Актуальність теми: Фармацевт, як представник професії публічної довіри, виіграє одну з ключових ролей у сфері охорони здоров'я, позаяк його робота безпосередньо пов'язана із глобальними цілями та викликами у ній. Стрімкий розвиток фармацевтичної галузі України, зокрема й аптечного сектору, вказують на істотне підвищення важливості роботи фармацевтів, оскільки вони наділені великим рівнем відповідальності, пов'язаним із фармакотерапевтичним моніторингом, корекцією дозування лікарських засобів, підтримкою комплексу, участю у соціальних програмах тощо. Відповідно до цього, важливо, щоб фармацевти відповідали усім чинним професійним ролям відповідно до концепції «фармацевт десяти зірок».

Мета. Вивчити сутність й процес становлення концепції «фармацевт десяти зірок».

Контрольні запитання

- Охарактеризуйте процес становлення концепції «фармацевт десяти зірок» та десять професійних ролей, які до неї входять.
- Як класифікуються управлінські рішення? Які є їх види?
- Що таке формальне, неформальне та інформальне здобуття освіти фармацевтом?
- Охарактеризуйте відмінність між первинним та вторинним дослідженням?
- В яких громадських ініціативах може брати участь фармацевт, задля реалізації професійної ролі ініціатора позитивних змін?
- Наведіть приклади реалізації професійних ролей відповідно до концепції «фармацевт десяти зірок» фармацевтом безпосередньо в аптечному закладі.

Завдання 1. Схарактеризувати складові концепції «фармацевт десяти зірок» за змістом професійних ролей фармацевта.

Методичні рекомендації. Для виконання завдання необхідно скористатися джерелом [1] за списком літератури, а також такими даними:

Довічний учень.	Менеджер.
Дослідник.	- Надавач допомоги.
- Ініціатор позитивних змін.	- Підприємець.
- Контактна особа.	- Уповноважений ухвалювати рішення.
- Лідер.	- Учитель.

Результат представляють у вигляді таблиці:

Назва ІР	Фармацевт має:
1	2
	забезпечувати навіснів фармацевтичними послугами найвищої якості та розкладати свою практику в контексті діяльності інших медиків і систем охорони здоров'я загалом.
	вміти вибрати конкретний варіант дій з декількох безлічі альтернативних варіантів, здійснювати контроль за виконанням, за необхідності вносити корективи й оцінювати результати, що були отримані внаслідок прийняття рішення.

Продовж. дод. Ж

1	2
	служити містком між пацієнтом і лікарем, а також забезпечувати суспільство інформацією про здоров'я і ЛЗ.
	вміти на підставі професійних знань з управління організацією ефективно відшукати на співробітників і налагоджувати конкретну роботу, а також позитивно сиринвати керівництво з боку інших фахівців.
	починати з етапу підготовки фахівця та продовжувати навчання упродовж усієї професійної кар'єри.
	допомагати в навчанні та підготовці майбутніх поколінь своїх колег й інформувати суспільства.
	вислідок особистісних якостей надихати колег задля того, щоб вони максимально проявляли свої здібності в забезпеченні добробуту пацієнта і суспільства, а в разі заняття керівних посад розуміти механізми лідерства і бути здатним впоратися з тягарем владних повноважень.
	скеровувати свою діяльність на пошук та розробку нових або покращення наявних ЛЗ, ефективно користуватися доказовою базою з метою надання рекомендацій щодо раціонального використання ЛЗ у складі медичної команди, здійснювати власний внесок у доказову базу з метою поцілищення лікування пацієнтів тощо.
	здійснювати самостійну, систематичну, ініціативну та ризикову діяльність, яка спрямована на виробництво ЛЗ та надання фармацевтичних послуг задля сприяння добробуту суспільства з метою одержання прибутку або особистого доходу та передбачас новаторство і реалізацію нововведень.
	має сприяти процесу змін у фармацевтичній практиці, спрямованих на поліпшення догляду за пацієнтами, якості надання фармацевтичних послуг та мультидисциплінарної співпраці.

Завдання 2. Здійснить класифікацію управлінських рішень фармацевтичної організації.

Методичні рекомендації. Для виконання завдання необхідно скористатися лекційним матеріалом й такими даними:

<ul style="list-style-type: none"> - адміністративні; - ґрунтуються на судженнях; - економічні; - загальні; - інтуїтивні; - колегіальні; колективні; - компромісні; - на середньому рівні; - часткові; - на нижчому рівні; 	<ul style="list-style-type: none"> - організаційні запрограмовані; - організаційні; - на вищому рівні; - незапрограмовані; - перспективні; - одноособові; - операційні; - раціональні; - соціально-психологічні;
--	---

Результат представляють у вигляді таблиці:

5

Завдання 4. Проведіть аналіз характеру діяльності завідувача аптечного закладу на прикладі його діяльності упродовж тижня, відповідно до виконаних ним професійних ролей.

Методичні рекомендації. Для виконання завдання необхідно скористатися лекційним матеріалом та джерелом [1] за списком літератури.

Результати представте у вигляді рисунка:

Робочий тиждень завідувача аптечного закладу	Професійна роль
В понеділок завідувач аптечного закладу приїшовши на роботу зробив велике замовлення ліків на декілька наступних днів. Окрім цього підписав усі необхідні документи та оплатив вартість препаратів постачальнику.	Довічний учень
У вівторок, працюючи аптеки не змогла окремо прихати в аптеку, через ДТП, що трапилось по-дорозі на роботу. В цей час, її заміняв завідувач аптеки, який був один на зміні з 8:00 до 10:30. Близько 09:00 в аптеку заїшла жінка. Вона скаржилась на сильні головні болі. Опинивши наявність загрожуючих симптомів, було виявлено ознаки інсульту (оніміння руки, плутання в словах, запаморочення). Завідувач посадив жінку на крило, викликав швидку і супроводжував її до приїзду медиків.	Менеджер
У зв'язку з необхідністю постійного покращення фармацевтичних знань, завідувач аптеки записав увесь свій колектив на фармацевтичну конференцію, що має відбутись через два тижні. У форматі конференції також входить майстер клас із надання першої долкарської допомоги при ураженні електричним струмом.	Учитель
У четвер, в аптечному закладі почали практику трое фармацевтів-інтернів. Відповідно завідувач провів їм вхідне ознайомче заняття стосовно роботи в аптечному закладі та закриттів за кожним із них фармацевта-наставника.	Лідер
В п'ятницю завідувач аптеки зустрівся із своїм колегою з іншого міста задля обговорення дослідницької роботи щодо ановсування трьох безкоштовних онлайн семінарів для підвищення медичної грамотності населення. Вкінці кожного заходу буде проведене онлайн-опитання, на основі якого вони бажать написати статтю, а в подальшому податись на грантову програму і організувати такі заходи у змішаному форматі.	Надавач допомоги
В суботу завідувач аптеки зустрівся з бухгалтером та економістом задля обговорення можливості інвестування коштів для відкриття аптечного пункту у лікарні, що знаходиться в радіусі 2 км від ліночої аптеки.	Дослідник
Позаяк в неділю аптека працює за скороченим графіком до 15:00 і тепер в колективі з грс нових фармацевтів-інтернів, завідувач аптеки організував для усіх сильний колективний вечір, задля зближення команди та підтримки командного духу. В ході зустрічі було обговорено стратегію розвитку аптечного закладу, оголошено про майбутнє відкриття аптечного пункту та онлайн семінари.	Підприємець

7

Ознаки класифікації	Види управлінських рішень
За тривалістю дії	
За способом обґрунтування	
За способом прийняття	
За сферою охоплення	
За рівнем прийняття	
За характером	
За характером розв'язуваних задач	

Завдання 3. Охарактеризуйте методи збирання маркетингової інформації за поданими критеріями.

Методичні рекомендації. Для виконання завдання необхідно скористатися джерелом [3, ст.352-358] за списком літератури та такими даними:

- Вторинні дослідження.	- Первинні дослідження.	- Опитування.
- Метод імітації.	- Експеримент.	- Спостереження.

Результати оформіть у вигляді таблиці.

Метод	Визначення
	дослідження, які проводять спеціально для досягнення конкретної мети
	аналітичний метод, за допомогою якого дослідник вивчає поведінку споживачів, торговельного персоналу; іноді він поводитьсь як учасник події (активне спостереження)
	ґрунтуються на застосуванні комп'ютерної техніки і відвідує використання різних маркетингових чинників в експерименті, а не в реальних умовах. спочатку будують модель контрольованих і неконтрольованих чинників, з якими стикається фармацевтична фірма. потім різні послідовні чинники закладають у комп'ютер з тим, щоб визначити їх вплив на загальну стратегію маркетингу.
	метод, за допомогою якого можна з'ясувати реактування досліджуваної сукупності людей на певні фактори чи їх зміну
	найважливіший метод збирання, ґрупування і розмежування інформативного банку даних, що перелбачає з'ясування позицій людей, їх поглядів на ті чи інші проблеми на підставі їх відповідей на заздалегідь підготовлені питання
	дослідження, які проводились для реалізації інших завдань, відмінних від завдання конкретного дослідження

6

Завдання 5. Проведіть аналіз характеру діяльності директора виробничої фармацевтичної фірми на прикладі його одного робочого дня, відповідно до виконаних ним професійних ролей.

Методичні рекомендації. Для виконання завдання необхідно скористатися лекційним матеріалом джерелом [1] за списком літератури.

Результати представте у вигляді рисунка:

Робочий день директор фармацевтичної фірми	Професійна роль
Робочий день директора розпочинається о 8.00. Спершу він опрацьовує друковану кореспонденцію, що надійшла на його адресу (інструктивний лист МОЗ України, комерційний лист іншої фармацевтичної фірми (постачальника субстанції) про співпрацю, журнал "Компаньйон" тощо), у тому числі переглядає свою електронну пошту. Після цього дає розпорядження каскадері здійснити розсилку інструктивного листа МОЗ України усім структурним підрозділам фірми для ознайомлення.	Контактна особа
Далі директор підписує шизку документів (наказ про реорганізацію цеху готових лікарських засобів, про приїбом на роботу начальника відділу постачання тощо). Потім директор проводить нараду з начальниками планово-фінансового, маркетингового відділів та головним бухгалтером фірми щодо виділення коштів на вивордження інноваційного проекту у відділі маркетингу.	Ініціатор позитивних змін
О 12.00 бере участь у переговорах з представником оптової фармацевтичної фірми стосовно можливої співпраці.	Менеджер
На 17.00 заплановано виступ на місцевому телебаченні у програмі "Здоров'я", де обговорюватимуться питання соціальної відповідальності фармацевтичного бізнесу перед суспільством.	Уповноважений ухвалювати рішення

Завдання 6. Значачте, що являє собою громадське об'єднання, організація та спілка.

Методичні рекомендації. Для виконання завдання необхідно скористатися джерелом [14] за списком літератури та такими даними:

- Громадське об'єднання.
- Громадська організація.
- Громадська спілка.

Результати оформіть у вигляді таблиці:

8

Продовж. дод. Ж

Термін	Визначення
	громадське об'єднання, засновниками та членами (учасниками) якого є фізичні особи
	громадське об'єднання, засновниками якого є юридичні особи приватного права, а членами (учасниками) можуть бути юридичні особи приватного права та фізичні особи.
	добровільно об'єднання фізичних осіб та/або юридичних осіб приватного права для здійснення та захисту прав і свобод, задоволення суспільних, зокрема економічних, соціальних, культурних, екологічних, та інших інтересів.

Завдання 7. Охарактеризуйте формальне, неформальне та інформальне здобуття освіти фармацевтом.

Методичні рекомендації. Для виконання завдання необхідно скористатися джерелом [17] за списком літератури.

Результати представте у вигляді таблиці:

Тип освіти	Шляхи здійснення
Формальна	
Неформальна	
Інформальна	

ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ

Завдання 8. Підготуйте реферат, або презентацію на одну із запропонованих тематик:

1. Фармацевтична практика в контексті діяльності інших медиків й системи охорони здоров'я.
2. Особливості успішного прийняття управлінських рішень.
3. Суть колегіального партнерства фармацевта і лікаря.
4. Етапи розвитку менеджменту.
5. Відпустка у зв'язку з навчанням у вищих навчальних закладах, навчальних закладах післядипломної освіти та аспірантурі.
6. Стилі лідерства.
7. Роль держави у створенні та удосконаленні національних професійних обов'язків, постанов і законодавства.
8. Роль фармацевта у створенні та удосконаленні національних професійних обов'язків, постанов і законодавства.

1	2
ПФ _{1.1}	приймати на себе професійну відповідальність за якісне надання фармацевтичної допомоги, зокрема при невідкладних станах, під час пандемій та в умовах надзвичайних ситуацій мирного та воєнного часу, а також за зменшення екологічного ризику упродовж всього ланцюгу обігу ЛЗ.
ПФ _{1.5}	володіти навичками телефармації, тобто віддаленого (дистанційного) надання якісної фармацевтичної допомоги за сприяння комплексу організаційних і фінансових заходів, інформаційно-телекомунікаційних технологій та інфраструктури.

Завдання 10. Уточнити суть терміну «фармацевтична опіка» та упорядкувати основні етапи її здійснення.

Методичні рекомендації. Для виконання завдання необхідно скористатися лекційним матеріалом та джерелом [11] за списком літератури.

Результат представити у вигляді рисунка:

Фармацевтична опіка	Пого суть
	<p>1. <i>Дотримання правил застосування різноманітних лікарських форм.</i></p> <p>2. <i>Визначення оптимальної схеми застосування обраного препарату задля безпечної, раціональної та ефективного здійснення фармакотерапії.</i></p> <p>3. <i>Вибір оптимальної лікарської форми і способу застосування.</i></p> <p>4. <i>Урахування особливостей взаємодії обраного ЛЗ з їжею, алкоголем та нікотинном.</i></p> <p>5. <i>Надання рекомендацій щодо умов зберігання обраного ЛЗ.</i></p> <p>6. <i>Урахування особливостей індивідуального дозування.</i></p> <p>7. <i>Урахування особливостей взаємодії обраного ЛЗ з іншими ліками.</i></p> <p>8. <i>Консультація пацієнтів/аідеювачів аптечного закладу стосовно можливого впливу ЛЗ на функції органів і систем людини.</i></p>

Завдання 11. Знешкодження та утилізації відходів лікарських засобів є однією з важливих функцій, правильність процесу якого має проілюструвати фармацевтичний фахівець своїх пацієнтів, як надавач допомоги.

Методичні рекомендації. Для виконання завдання необхідно скористатися джерелами [18, 19] за списком літератури, а також такими даними:

- використання відходів лікарських засобів як вторинних матеріальних чи енергетичних ресурсів
- зменшення чи усунення небезпечності відходів лікарських засобів шляхом механічного, фізико-хімічного чи біологічного оброблення
- неякісні лікарські засоби, включаючи ті, термін придатності яких закінчився, підлягають утилізації та знищенню

ТЕМА 2

ФАРМАЦЕВТ ЯК НАДАВАЧ ДОПОМОГИ, УПОВНОВАЖЕНИЙ УХВАЛОВАТИ РІШЕННЯ І КОНТАКТНА ОСОБА

Актуальність теми: Фармацевтичні фахівці, як найдоступніші працівники сфери охорони здоров'я щодня ухвалюють сотні управлінських рішень пов'язаних із здоров'ям людини. Зокрема під час несприятливої епідеміологічної ситуації спричиненою коронавірусною хворобою, 77% українців зазначило, що у зв'язку із зручністю бажали б отримати базову медичну консультацію саме в аптечному закладі. Від так це ще більше підвищує статус фармацевтів й підкреслює важливість щодо вміня в ході своєю роботи ґрунтовно й функціонально ухвалювати рішення і, як наслідок надавати допомогу пацієнтам в ході комунікації із ними у аптечному закладі.

Мета: Вивчити втілення професійних ролей надавача допомоги, уповноваженого ухвалювати рішення й контактної особи у фармацевтичному секторі.

Контрольні запитання:

1. Охарактеризуйте які професійні функції, має здійснювати фармацевтичний фахівець, як надавач допомоги.
2. Яка сутність фармацевтичної опіки?
3. Що собою являє знешкодження та утилізація лікарських засобів?
4. Охарактеризуйте які професійні функції, має здійснювати фармацевтичний фахівець, як уповноважений ухвалювати рішення.
5. Які етапи включає в себе процес прийняття раціонального управлінського рішення?
6. Охарактеризуйте які професійні функції, має здійснювати фармацевтичний фахівець, як контактна особа.
7. Що таке Етичний кодекс фармацевтичних працівників? Які деонтологічні положення є сутністю комунікації фармацевтичного фахівця із лікарем та пацієнтом?

Завдання 9. Деталізуйте за допомогою ліній професійні функції (ПФ) стосовно професійної ролі надавача допомоги.

Методичні рекомендації. Для виконання завдання необхідно скористатися лекційним матеріалом і джерелом [9].

Результат представити у вигляді рисунка:

ПФ	Суть ПФ
1	2
ПФ _{1.1}	надавати якісну фармацевтичну допомогу через сукупність її характеристик (належний терапевтичний конкорданс, пацієнтоорієнтованість результатів, економічність і фізичну доступність, раціональність, безпечність, ефективність, своєчасність, відсутність (мінімізація) лікованих помилок, неперервність).
ПФ _{1.2}	оцінювати стан здоров'я, рівень його медичної грамотності та фізіологічні потреби задля якісного надання фармацевтичної допомоги.
ПФ _{1.3}	забезпечувати проведення можливих діагностичних заходів (вимірювання артеріального тиску, пульсу, рівня цукру у крові тощо) в умовах фармацевтичного закладу.

Положення	Джерело
	Ст.23 Закон України про ЛЗ
Знешкодження відходів лікарських засобів	І. Загальні положення Наказу Про затвердження Правил утилізації та знищення лікарських засобів
Утилізація відходів лікарських засобів	

Завдання 12. Деталізуйте за допомогою ліній професійні функції (ПФ) стосовно професійної ролі уповноваженого ухвалювати рішення.

Методичні рекомендації. Для виконання завдання необхідно скористатися лекційним матеріалом і джерелом [9].

Результат представити у вигляді рисунка:

ПФ	Суть ПФ
ПФ _{2.1}	ухвалювати рішення з належної організації діяльності фармацевтичної організації та брати участь у виробництві (виготовленні) ЛЗ в умовах фармацевтичних підприємств та аптек.
ПФ _{2.2}	визначати фактори, що впливають на процеси всмоктування, розподілу, депонування, метаболізму та виведення ЛЗ і обумовлені станом, особливостями організму людини та фізико-хімічними властивостями ЛЗ.
ПФ _{2.3}	впливати на втілення національної лікарської політики, завдяки активній участі у діяльності фармацевтичних громадських та професійних організацій, як наслідок сприяння вдосконаленню нормативно-правової бази фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я.
ПФ _{2.4}	здійснювати раціональну, економічно ефективну/закорисливу та ефективно, безпечно і економічно використовувати усі ресурси у фармацевтичній організації (ЛЗ, медичних виробів, активні фармацевтичні інгредієнти, допоміжні речовини тощо).
ПФ _{2.5}	ухвалювати на підставі належної оцінки даних доказової медицини і фармації та професійних суджень безпечно та логічно рішення, у т.ч. з вибору раціонального типу надання фармацевтичної опіки, які мінімізують ризик фармакотерапії для людини та сприяють наданню якісної фармацевтичної допомоги.

Завдання 13. Охарактеризуйте основні етапи процесу прийняття раціональних управлінських рішень відповідно до змісту основних його етапів.

Методичні рекомендації. Для виконання завдання необхідно скористатися лекційним матеріалом й такими даними:

Продовж. дод. Ж

- Виникнення ситуації, що вимагає ухвалення рішення (нова необхідність формалізації методів менеджменту).	- Підготовка й оптимізація прийнятого управлінського рішення (вибір альтернативи). - Ухвалення управлінського рішення (ухвалення альтернативи).	- Виявлення й оцінка альтернатив, закладених у розроблених методах менеджменту. - Збір і обробка інформації з розроблених методів менеджменту.
---	--	---

Результат представити у вигляді таблиці:

Основні етапи процесу прийняття раціональних управлінських рішень	Зміст основних етапів
	<ul style="list-style-type: none"> Спостереження за зовнішнім середовищем. Спостереження за внутрішнім середовищем фірми. Пошуки цієї рішення з кожної підзадачі. Затвердження рішення. Формулювання проблеми.
	<ul style="list-style-type: none"> Аналіз ефективності варіантів рішення. Детальний опис об'єкта. Узагальнення результатів з кожної підзадачі. Визначення критеріїв ефективності рішення. Визначення області зміни перемінних факторів. Побудова моделей і проведення розрахунків.
	<ul style="list-style-type: none"> Виявлення організаційної ланки, де виникла проблема Виявлення причин виникнення проблеми Опис проблемної ситуації Визначення можливих варіантів рішення кожної підзадачі і підсистем Оцінка ефективності прийнятого і реалізованого рішення Прогнозування наслідків рішень з кожної підзадачі Уч одження рішення зі службами, які функціонально взаємодіють між собою
	<ul style="list-style-type: none"> Внесення змін у рішення в ході реалізації Визначення обмежень
	<ul style="list-style-type: none"> Оцінка впливу некерованих параметрів Підготовка робочого плану реалізації Розчленування задачі на підзадачі
	<ul style="list-style-type: none"> Реалізація управлінського рішення Визначення вимог до рішення Оцінка важливості проблеми Проброблення рішення з виконавцями Розробка варіантів рішення всієї задачі

13

Завдання 14. Керівництво фармацевтичної організації стоїть перед вибором: удосконалити свою організаційну структуру управління маркетингом чи передати її основні функції консалтинговим компаніям. Різні компанії пропонують фармацевтичній організації свої умови та очікувані результати (таблиця). Оціни ситуацію та допоможіть керівництву фармацевтичної організації прийняти управлінське рішення стосовно зміни організаційної структури управління маркетингом.

Методичні рекомендації. Для виконання завдання необхідно скористатися вихідними даними, а також наступними формулами:

$$E_{сер} = \frac{1}{n-1} \times \left(\frac{E_1 + E_2 + E_3 + E_4}{2} \right) \cdot \frac{E}{\sigma}$$

де $E_{сер}$ – середнє економічне значення показників ефективності консалтингових компаній;

E_1, E_2, E_3, E_4 – ефективності консалтингових компаній;

n – кількість консалтингових компаній;

$E_{ек}$ – середнє економічне значення показників ефективності консалтингових компаній;

P – очікуваний прибуток;

B – витрати на маркетинг;

K – якість взаємодії консалтингових компаній з організацією.

При цьому використати такий алгоритм:

1. Розрахувати середнє економічне значення показників ефективності консалтингових компаній ($E_{сер}$):
 $E_{сер} =$
2. Розрахувати ефективність роботи власного відділу маркетингу $E_{ек}$ як відношення очікуваного прибутку до витрат на маркетинг:
 $E_{ек} =$
3. Для визначення якості взаємодії консалтингових компаній з фірмою розрахувати коефіцієнт взаємодії:
 $K =$
Якщо $K > 1$, то робота власного відділу маркетингу є ефективнішою, ніж робота посередників.

Показник	Консалтингові компанії			
Очікуваний прибуток, тис. грн.				
Бюджет маркетингу для функціональних підрозділів, тис. грн.				
Ефективність консалтингових компаній	$E_1 =$	$E_2 =$	$E_3 =$	$E_4 =$
Висновок:				

Завдання 15. Деталізуйте за допомогою ліній професійні функції (ЛПФ) стосовно професійної ролі контактної особи.

Методичні рекомендації. Для виконання завдання необхідно скористатися лекційним матеріалом і джерелом [9].

14

Результат представити у вигляді рисунка:

ЛПФ	Суть ЛПФ
ЛПФ _{1.1}	зберігати конфіденційну інформацію про стан, здоров'я та діагноз пацієнта, що є професійною таємницею, крім випадків, передбачених законодавством.
ЛПФ _{2.2}	володіти та застосовувати у практичній діяльності вербальні й невербальні навички міжособистісного спілкування та фундаментальні принципи фармацевтичної етики та деонтології.
ЛПФ _{3.3}	проводити інформаційну роботу серед населення з недопущення використання потенційно шкідливих речовин у рекреаційних цілях, у запобіганні зловживанням психоактивними речовинами, профілактиці поширених захворювань, попередження небезпечних інфекційних, вірусних та паразитарних захворювань, а також з метою сприяння своєчасному виявленню та підтриманню прихильності до лікування шіх захворювань згідно з їхніми медико-біологічними характеристиками та мікробіологічними особливостями.
ЛПФ _{3.4}	налагодувати регулярні дво- та багатосторонні комунікації у процесі фармацевтичної оцінки, скерованої на лікарів, медичний персонал, пацієнтів чи їх опікунів.
ЛПФ _{3.5}	гарантувати, що інформація для пацієнтів, лікарів, інших медичних фахівців і громадськості ґрунтується на засадах доказової медицини та є об'єктивною, ефективною, неупередженою, зрозумілою, не рекламною, точною і адекватною.
ЛПФ _{3.6}	проявляти терпимість, лояльність, повагу, співчуття та взаєморозуміння до пацієнта в не залежності від національності, політичних та релігійних переконань, майнового стану, статі, віку та соціального статусу.

Завдання 16. Відповідно до Етичного кодексу фармацевтичних працівників України, деталізуйте зміст основних етичних й деонтологічних положень, відповідно до яких має відбуватися комунікація фармацевта і лікаря.

Методичні рекомендації. Для виконання завдання необхідно скористатися джерелами [2, 7] за списком літератури та такими даними:

- колегіального партнерства, поваги та довіри, підтримани взаємного авторитету в очах пацієнта та громадськості;	- вимагати від лікаря чіткого виконання встановлених нормативно-правовими актами правил висування рецептів на ЛЗ;
- змінювати призначені пацієнту ЛЗ, оскільки це належить до професійних обов'язків лікаря;	- надавати лікарю повну інформацію про нові профілактичні, діагностичні ЛЗ та медичну продукцію;
- інформувати лікаря про ЛЗ та медичну продукцію, їх наявність, особливості фармакотерapie, застосування аналогів;	- допускати випадки нетактовних висловлювань на адресу лікаря у присутності пацієнта;
- збереження здоров'я пацієнта;	- виявляти помилки у прописуванні ЛЗ та обговорювати їх тільки з лікарем;

15

Результат представити у вигляді таблиці:

Етичні й деонтологічні положення	Зміст етичних й деонтологічних положень
Головним у професійних взаємовідносинах між фармацевтичним працівником та лікарем є	
Професійні відносини між фармацевтичним працівником та лікарем повинні ґрунтуватися на засадах	
Фармацевтичний працівник як фахівець галузі зобов'язаний:	
Фармацевтичний працівник не повинен:	

Завдання 17. Відповідно до Етичного кодексу фармацевтичних працівників України, деталізуйте за допомогою основні етичні й деонтологічні положення, відповідно до яких має відбуватися комунікація фармацевта із пацієнтами аптечного закладу.

Методичні рекомендації. Для виконання завдання необхідно скористатися джерелом [7] за списком літератури та наступними даними (увага, з перелічених варіантів лише три є вірними):

- З повагою ставитись до кожного пацієнта з позиції індивідуального підходу, не виказуючи переваг чи несприятливості.	- Діяти відкрито, чесно та об'єктивно, не використовуючи в особистих інтересах чи в інтересах своєї установи необов'язаність та неінформованість пацієнта про ЛЗ та медичну продукцію, не чинити на нього тиску (у будь-якій формі) для їх придбання.
- Володіти психологічними навичками спілкування для досягнення довіри та взаєморозуміння між ним та пацієнтом.	- Мати бездоганно чистий, охайний, спеціальний одяг.
- Слідкувати за своєю мовою, жестами та мімікою, звертатись до пацієнта чітко та досить голосно, привертаючи увагу своїм належним виглядом.	- Бути чуйним, доброзичливим та уважним до пацієнта.
	- Вміти вислухати пацієнта та завжди знаходити з ним порозуміння.

Результат представити у вигляді таблиці:

16

Продовж. дод. Ж

Етичні й деонтологічні положення	Зміст етичних й деонтологічних положень	
Відповідно до взаємодійності фармацевтичного працівника і пацієнта ключовим є повага до гідності та честі, пріоритет прав та інтересів пацієнта.	1	
	2	
	3	

ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ

Завдання 18. Підготуйте реферат, або презентацію на одну із запропонованих тематик:

1. Проведення діагностичних заходів в умовах фармацевтичного закладу.
2. Фармацевт, як учасник громадських та професійних фармацевтичних організацій.
3. Вербальні й невербальні навички міжособистісного спілкування.

1	2
ПФ _{4.3}	здійснювати регулювання, тобто усунення відхилень, збоїв, недоліків тощо у фармацевтичній організації шляхом розробки та впровадження відповідних заходів.
ПФ _{4.4}	адекватно реагувати на управлінський вплив в умовах вертикального та горизонтального поділу управлінської діяльності.
ПФ _{4.5}	контролювати, тобто визначити, наскільки правильні його управлінські рішення, а також яка потреба у здійсненні певних корективних заходів.
ПФ _{4.6}	мотивувати, тобто забезпечувати процес спонукання себе та інших членів колективу фармацевтичної організації на діяльність, що спрямована на досягнення цілей, як особистих так і усієї організації.

Завдання 20. Охарактеризуйте японську та американську моделі менеджменту за поданими критеріями.

Методичні рекомендації. Для виконання завдання необхідно скористатися декількома матеріалом та джерелом [3, ст.21] за списком літератури та такими даними:

- Колективна. - Орієнтація управління на окрему особу, увага до людини як до виконавця. - Співвідносна оцінка роботи працівників і службове зростання. - Індивідуальний характер. - Суворо формалізована. - Колективний результат. - «Зверху – донизу».	- Індивідуальна. - Чітко формалізована жорстка процедура. - Колективний. - Підготовка універсальних керівників. - За принципом консенсусу. - «Знизу – дотри». - Швидка оцінка результату та прискорене просування по службі. - Підготовка вузькоспеціалізованих керівників. - Нестандартна, гнучка. - М'який неформалізований.
---	--

Результат представити у вигляді таблиці:

Критерій	Японська модель	Американська модель
1	2	3
Характер прийняття управлінських рішень		
Відповідальність		
Структура управління		
Характер контролю		
Організація контролю		
Оцінка результатів діяльності персоналу		
Оцінка результатів діяльності керівника		
1	2	3

ТЕМА 3

ВТІЛЕННЯ ФАРМАЦЕВТОМ ПРОФЕСІЙНИХ РОЛЕЙ МЕНЕДЖЕРА, ДОВІЧНОГО УЧНЯ І УЧИТЕЛЯ ЯК СКЛАДОВІ ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ

Актуальність теми: Стрімкий розвиток фармацевтичної галузі у світі характеризується пошуком ефективних механізмів управлінської діяльності на всіх фармацевтичних етапах. Важливе значення в становленні фармацевтичного фахівця ефективним менеджером є безперервний професійний розвиток, як наслідок передача власних знань новому поколінню фахівців, що й забезпечить в майбутньому ефективне досягнення поставлених завдань, які вишикують в ході роботи.

Мета: Вивчити втілення професійних ролей менеджера, довічного учня й учителя у фармацевтичному секторі.

Контрольні запитання:

1. Охарактеризуйте які професійні функції, має здійснювати фармацевтичний фахівець, як менеджер.
2. Деталізуйте, що собою являє американська та японська моделі менеджменту. Яка відмінність між інноваційним, кадровим, рекламним та маркетинговим менеджментом?
4. Охарактеризуйте які професійні функції, має здійснювати фармацевтичний фахівець, як довічний учень.
5. Що таке атестація фармацевтичних фахівців? Як вона здійснюється? Які є вимоги для присвоєння кваліфікаційної категорії фармацевтичному фахівцю?
6. Які є види фальсифікованих лікарських засобів? В чому полягає роль фармацевтичного фахівця у протидії їх розповсюдженню?
7. Охарактеризуйте які професійні функції, має здійснювати фармацевтичний фахівець, як учитель.
8. Що таке фармацевтична профілактика? На що вона є спрямована?
9. Що є сільського та відмінного між медичною та фармацевтичною грамотністю?

Завдання 19. Деталізуйте за допомогою ліній професійні функції (ПФ) стосовно професійної ролі менеджера.

Методичні рекомендації. Для виконання завдання необхідно скористатися декількома матеріалом і джерелом [9].

Результат представити у вигляді рисунка:

ПФ	Суть ПФ
1	2
ПФ _{4.1}	вміти організувати, тобто створювати адекватну структуру фармацевтичної організації шляхом його поділу на підрозділи відповідно до цілей і стратегії та установлювати взаємодійності повноважень вищих на нижчих рівнях управління і можливостей розподілу та координації завдань.
ПФ _{4.2}	здійснювати планування, тобто визначати перспективу і майбутній стан (орієнтир майбутньої діяльності) фармацевтичної організації.

Спрямованість управління	
Підготовка керівників	
Загальні принципи управління	

Завдання 21. Деталізуйте за допомогою ліній дефініції, що є пов'язані із менеджментом та його видами (інноваційний, кадровий, рекламний, маркетинговий).

Методичні рекомендації. Для виконання завдання необхідно скористатися декількома матеріалом й такими даними:

- Кадровий менеджмент	- Інноваційний менеджмент	- Рекламний менеджмент
- Маркетинговий менеджмент		- Менеджмент

Результат представити у вигляді таблиці:

Дефініція	Суть дефініції
	це сукупність методів, принципів, засобів та форм управління діяльністю підприємства з метою підвищення його продуктивності та збільшення прибутку
	система управління нововведенням від моменту його виникнення до перетворення на інновацію.
	комплексний, цілеспрямований вплив на колективні та окремих співробітників, забезпечення оптимальних умов для творчої, ініціативної праці для досягнення цілей організації.
	аналіз, планування, реалізація та контроль ефективності рекламної компанії фармацевтичної продукції.
	діяльність з маркетингового управління, зокрема фармацевтичної фірми, акцентування уваги на пошуку можливостей впливати на ринкові зміни у вигідному для фірми напрямку.
	основні принципи передбачають: встановлення мети, вибір стратегії; виконання основних заходів: планування, визначення умов здійснення проекту, організації робіт; реалізація, вихід на ринок та управління на всіх стадіях інноваційного проекту.
	основні принципи передбачають: орієнтацію управління персоналом на законодавство про працю; забезпечення умов для стабілізації кадрового складу та мінімізації звільнень; облік поточної та перспективної потреби організації в персоналі; додержання балансу інтересів організації та її працівників; максимальна турбота про кожну людину окремо.
	основні принципи передбачають: визначення потреб в рекламуванні товару, формування замовлення та укладання угод; проведення досліджень споживачів, товарів та ринку продавців; розроблення стратегічних планів рекламної діяльності і тактичних планів проведення рекламної кампанії; створення рекламного звернення; визначення ефективності використання ЗМІ для розміщення рекламного звернення.
	основні принципи передбачають: планування, організації, мотивації, контролю та ціноутворення, розподілу і просування, що базується на обміні для задоволення потреб і отриманні прибутку.

Продовж. дод. Ж

Завдання 22. Деталізуйте за допомогою ліній професійні функції (ПФ) стосовно професійної ролі дорічного учня.

Методичні рекомендації. Для виконання завдання необхідно скористатися лекційним матеріалом і джерелом [9].

Результат представити у вигляді рисунка:

ПФ	Суть ПФ
ПФ _{5.1}	бути активним учасником двох етапів неперервної фармацевтичної освіти (підготовки фахівця і безперервного професійного розвитку). використовувати три форми (формальну, неформальну та інформальну) реалізації та дві форми (інституціалізовану та неінституціалізовану) здобуття освіти. визначати свої потреби в навчанні та бути індивідуально відповідальним за систематичне набуття, підтримання, розвиток і розширення обсягу програмних компетентностей упродовж всієї професійної діяльності.
ПФ _{5.2}	
ПФ _{5.3}	

Завдання 23. Деталізуйте за допомогою ліній інформацію стосовно атестації фармацевтичних фахівців.

Методичні рекомендації. Для виконання завдання необхідно скористатися джерелом [12] за списком літератури.

Результат представити у вигляді рисунка:

Атестація	Умови здійснення атестації
Атестація фармацевта проводиться з метою	не рідше одного разу на п'ять років.
Установлюються такі види атестації:	не можуть займатися фармацевтичною діяльністю з цієї спеціальності без попереднього проходження атестації на визначення рівня знань та практичних навиків з присвоєнням (підтвердженням) фаху "фармацевт-спеціаліст".
Друга кваліфікаційна категорія	атестація на присвоєння кваліфікаційної категорії.
Перша кваліфікаційна категорія	підвищення професійної майстерності, відповідальності за ефективність та якість роботи.
Випа кваліфікаційна категорія	атестація на визначення рівня знань та практичних навиків з присвоєнням (підтвердженням) фаху "провізор-спеціаліст".
Особи, яким присвоєна кваліфікаційна категорія, проходять атестацію на її підтвердження	присвоюється фармацевтам зі стажем роботи з даної спеціальності не менше семи років.
Фармацевти, які не працювали за конкретно фармацевтичною спеціальністю більше п'яти років, та фармацевти, які своєчасно не пройшли атестацію на присвоєння (підтвердження) кваліфікаційної категорії або яким відмовлено в присвоєнні (підтвердженні) другої кваліфікаційної категорії	атестація на підтвердження кваліфікаційної категорії. присвоюється фармацевтам зі стажем роботи з даної спеціальності не менше п'яти років. присвоюється фармацевтам зі стажем роботи з даної спеціальності не менше 10 років.

21

Завдання 24. Деталізуйте за допомогою ліній професійні функції (ПФ) стосовно професійної ролі учителя.

Методичні рекомендації. Для виконання завдання необхідно скористатися лекційним матеріалом і джерелом [9].

Результат представити у вигляді рисунка:

ПФ	Суть ПФ
ПФ _{6.1}	вміти належним чином організувати навчальний процес у фармацевтичній організації, який би був зручний як для нового фармацевтичного покоління, так і не чинив перешкод для роботи працівникам цієї організації та його пацієнтам
ПФ _{6.2}	передавати новому поколінню фармацевтичних фахівців свої знання, вміння, навички, а також заохочувати їх до самостійної пізнавальної діяльності, у тому числі через наставництво.
ПФ _{6.3}	навчати пацієнтів правил протидії розповсюдження фальсифікованих ЛЗ та униканні фармацевтичних відходів як елемента фармацевтичної практики.
ПФ _{6.4}	здійснювати навчання щодо розширення можливостей пацієнтів та їхніх спільнот у самопомозі в охороні здоров'я, в кінцевому підсумку сприяти оптимізації використання ресурсів і витрат на медичне обслуговування, а також покращенню результатів для пацієнтів та систем охорони здоров'я.
ПФ _{6.5}	брати участь у навчанні пацієнтів щодо питань, пов'язаних з охороною, зміцненням та профілактикою здоров'я, медичною грамотністю, ефективно пропагувати здоровий спосіб життя з використанням науково обґрунтованих методів.

Завдання 25. Проведіть узагальнення інформаційних потоків щодо медичної та фармацевтичної грамотності пацієнта.

Методичні рекомендації. Для виконання завдання необхідно скористатися лекційним матеріалом та такими даними:

- Медична грамотність пацієнта | - Фармацевтична грамотність пацієнта

Результат представити у вигляді таблиці:

Термін	Визначення
	рівень можливості конкретної людини отримати, опрацювати та зрозуміти основну інформацію про ЛЗ та фармацевтичні послуги, незважаючи на спосіб доставки контенту (шляховий, усний чи візуальний), щоб у подальшому безпечно, ефективно та раціонально використовувати ЛЗ.
	загальною грамотністю людини і передбачає наявність знань, мотивації й умінь, необхідних для отримання, розуміння, оцінки та застосування медичної інформації з метою формування власних суджень і прийняття рішень у повсякденному житті, що стосуються медико-санітарної допомоги, профілактики захворювань і зміцнення здоров'я, підтримки або поліпшення якості життя на всіх його етапах.

22

Завдання №26. Проведіть узагальнення інформаційних потоків щодо фармацевтичної профілактики й здоров'я відвідувача / пацієнта.

Методичні рекомендації. Для виконання завдання необхідно скористатися лекційним матеріалом і джерелами [11, 21] за списком літератури.

Результат представити у вигляді рисунка:

Поняття	Характеристика
Здоров'я	попередження виникнення патологічних станів і захворювань, а при їх появі – прогресування і погіршення стану пацієнта, рецидиву захворювань та їх переходу у хронічну форму;
Фармацевтична профілактика	покращення якості життя;
Фармацевтична профілактика спрямована на:	стан повного фізичного, психичного та соціального добробуту, а не лише відсутність хвороби або недуги. збереження і зміцнення здоров'я не комплекс заходів, які передбачають взаємодію провізора, пацієнта і при необхідності лікаря попередження можливих негативних або небажаних наслідків (побічних ефектів, ускладнень, нерациональностей).

Завдання 27. Як учитель, фармацевт має навчати правил протидії розповсюдженню фальсифікованих ліків. Для цього здійснити класифікацію ознак фальсифікованих лікарських засобів.

Методичні рекомендації. Для виконання завдання необхідно скористатися даними, що є наведені нижче та джерелом [6, ст.184] за списком літератури та такими даними:

- Незаконна копія генеричного ЛЗ з недостатньою кількістю активних речовин.	- Фальсифікований препарат-замініник.
- Повна підробка ЛЗ.	- Фальсифікований препарат-плацебо.
	- Незаконна копія оригінального ЛЗ.

Результат представити у вигляді таблиці:

Дефініція	Значення
	біологічно еквівалентний аналог оригінального лікарського засобу, який повністю відповідає вимогам аналітичної нормативної документації, забезпечує необхідний лікувальний ефект, але надійшов в обіг з порушенням вимог законодавства про охорону прав промислової власності
	намісна й обманна невідповідність стосовно маркування, складу, інгредієнтів, їх кількості, виробника, а також упаковки лікарського засобу

23

1	підробка препарату легального виробника, яка вміщує активні інгредієнти іншого характеру фармакологічної дії і не забезпечує лікувального ефекту, зазначеного в інструкції по застосуванню цього препарату
	підробка препарату легального виробника, яка виготовлена з недостатньою кількістю активних інгредієнтів і не забезпечує потрібного лікувального ефекту
	підробка препарату легального виробника, яка не вміщує активних інгредієнтів

ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ

Завдання 28. Підготуйте реферат, або презентацію на одну із запропонованих тематик:

1. Мотивація, як процес спонукання фармацевтичного колективу, для досягнення цілей.
2. Три форми (формальна, неформальна та інформальна) реалізації здобуття фармацевтичної освіти.
3. Методи протидії розповсюдженню фальсифікованих ЛЗ.

24

Продовж. дод. Ж

ТЕМА 4

РОЛЬ ФАРМАЦЕВТА ЯК ЛІДЕРА Й ДОСЛІДНИКА ЗАДЛЯ ГАРАНТІЙ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДОКАЗОВОЇ ФАРМАЦІЇ

Актуальність теми: Позаяк фармацевтичний сектор України гармонізується із законодавчою та нормативною базою, директивами й нормами Європейського Союзу важливо, щоб українські фармацевтичні фахівці здійснювали дослідження, в тому числі й наукові, відповідно до висхідних норм. Задач поширення та популяризації принципів доказової фармації, фармацевт, як лідер, має внаслідок особистісних якостей вміти завойовувати довіру, ви так переконувати у важливості доказової фармацевтичної інформації, щоб забезпечити добробут пацієнтів і суспільства.

Мета: Вивчити втілення професійних ролей лідера й дослідника у фармацевтичному секторі.

Контрольні запитання:

1. Охарактеризуйте які професійні функції, має здійснювати фармацевтичний фахівець, як лідер.
2. В чому полягає відмінність між керівником та лідером?
3. Які фактори середовища впливають на розвиток лідерських якостей фармацевтичного фахівця?
4. Охарактеризуйте які професійні функції, має здійснювати фармацевтичний фахівець, як дослідник.
5. Що таке доказова медицина? Який її головний принцип та завдання?
6. Яка сутність належної лабораторної, клінічної та виробничої практик?
7. Яка відмінність між доклінічними та клінічними дослідженнями?

Завдання 29. Деталізуйте за допомогою ліній професійні функції (ПФ) стосовно професійної ролі лідера.

Методичні рекомендації. Для виконання завдання необхідно скористатися лекційним матеріалом і джерелом [9].

Результат представити у вигляді рисунка:

ПФ	Суть ПФ
1	2
ПФ ₁	встановлювати, підтримувати та координувати сприятливі особисті, професійні і соціально-психологічні стосунки усередині команди фармацевтичної організації та між членами колективу, лікарями, медичними працівниками й пацієнтами та їх сім'ями з дотриманням професійної етики, розв'язувати конфліктні ситуації, що трапляються у професійній діяльності, а також підтримувати своїх колег на усіх етапах роботи.
ПФ ₂	володіти організаційними якостями, вміти завойовувати довіру і переконувати членів міждисциплінарної медичної команди та колективу фармацевтичної організації, поєднувати їхні зусилля для досягнення цілей мультидисциплінарної команди і фармацевтичного закладу.

1	2
ПФ ₃	сприяти підвищенню престижності професії, зокрема своєю життєвою позицією та професійною компетентністю, завдяки чому слугувати моделлю поведінки для колег, членів мультидисциплінарної медичної команди та пацієнтів.
ПФ ₄	свідомо вносити нові, конструктивні ідеї функціонування й розвитку колективу фармацевтичної організації, у тому числі формувати нові цілі й задачі, обґрунтовувати пріоритети в розвитку колективу, тактичні способи й методи їхнього досягнення.
ПФ ₅	сприяти досягненню колективом фармацевтичної організації поставлених цілей, високих результатів діяльності, позитивних змін у колег та нести відповідальність за результати колективної діяльності.

Завдання 30. Опишіть відмінності між керівником і лідером за окремими характерними ознаками. При цьому використовуйте глумачення, вказані нижче. Результати представте у вигляді таблиці.

Методичні рекомендації. Для виконання завдання необхідно скористатися лекційним матеріалом й також такими даними:

- Багатоступенева та опосередкована відповідальність.	- Прийняття рішень опосередковане багатьма обставинами, які не обов'язково витікають з групової діяльності.
- Прийняття рішень безпосередньо, що стосується групової діяльності.	- Призначається, або обирається.
- Більш визначена система санкцій.	- Сфера діяльності ширша, оскільки він репрезентує малу групу в ширшій соціальній системі.
- Виникає стихійно.	- Являє більш стабільне.
- Сфера діяльності - здебільшого мала група.	- Елемент мікросередовища.
- Здійснює переважно регулювання міжособистісних стосунків у групі.	- Відповідальність мала і безпосередня.
- Здійснює регулювання офіційних відносин групи як деякої соціальної організації.	- Менш визначена система санкцій.
- Елемент макросередовища.	- Являє менш стабільне.

Результат представити у вигляді таблиці:

Характерні ознаки	Керівник	Лідер
1	2	3
Причини появи		
Фактор середовища		

1	2	3
Сфера діяльності		
Напрямок регулювання		
Можливість впливу		
Прийняття рішень		
Стабільність		
Відповідальність		

Завдання 31. Заняте фактори впливу мікро-, мезо- та макросередовища на розвиток лідерських якостей фармацевтичного фахівця.

Методичні рекомендації. Для виконання завдання необхідно скористатися джерелом [3, ст.44-45] за списком літератури, а також такими даними:

- Релігія (духовність).	- Сімейні стосунки.
- Друзі.	- Подорожі.
- Культурна різноманітність.	- Суспільно-політичний устрій держави.
- Освіта.	- Інформація.

Результат представити у вигляді таблиці:

Фактори впливу	Приклади
Мікросередовище	1. _____ 2. _____ 3. _____
Мезосередовище	1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____
Макросередовище	1. _____

Завдання 32. Опішіть внутрішні зміни аптеки до і після реструктуризації, якщо власник аптечної мережі (фармацевт), що налічувала 7 аптечних закладів і три аптечних пункти у м.Тернополі, в яких працювало 20 фармацевтів, 7 асистентів, 10 фармацевтичних і 10 санітарок, в умовах зростання конкуренції і складного економічного становища в країні, вирішив здійснити реструктуризацію мережі й прийняв рішення закрити два аптечних заклади. Натомість було розширено один із аптечних закладів, в якому відкрито відділ з продажу медичної техніки й два аптечні пункти. У зв'язку із збільшенням потоку пацієнтів й відвідувачів, було залучено до роботи ще двох фармацевтів й одного фармацевтичного фахівця. Представте результати реструктуризації у вигляді таблиці та зазначте у висновках результат відповідальності власника за власний колектив аптечних закладів.

Методичні рекомендації. Для виконання завдання необхідно скористатися лекційним матеріалом та джерелом [3, ст.279-282] за списком літератури.

Результат представити у вигляді таблиці:

Аптека	Цілі	Структура	Кількість працівників	Ієрархія посадових осіб
До реструктуризації				
Після реструктуризації				

Висновок:

Завдання 33. Деталізуйте за допомогою ліній професійні функції (ПФ) стосовно професійної ролі дослідника.

Методичні рекомендації. Для виконання завдання необхідно скористатися лекційним матеріалом і джерелом [9].

Результат представити у вигляді рисунка:

Продовж. дод. Ж

ПФ	Суть ПФ
ПФ _{8.1}	здійснювати розробку нових методик контролю якості ЛЗ, у тому числі активних фармацевтичних інгредієнтів, лікарської рослинної сировини і допоміжних речовин, прогнозувати та визначати вплив чинників довкілля на якість ЛЗ та споживчі характеристики супутніх товарів відповідно до їх фізико-хімічних властивостей.
ПФ _{8.2}	на підставі аудиту та оцінки наданих фармацевтичних послуг розробляти і впроваджувати нові підходи до здійснення професійної фармацевтичної діяльності, зокрема через систему управління якістю у фармацевтичній організації, та забезпечення їх ефективного оновлення, ефективного користування сучасною системою доказових даних про ЛЗ для надання рекомендацій щодо раціонального використання ЛЗ у складі мультидисциплінарної медичної команди та здійснювати власний внесок у доказову базу шляхом нагромадження масиву доказової науково-фармацевтичної інформації й поширення її у процесі мультидисциплінарної співпраці для поліпшення лікування пацієнтів.
ПФ _{8.3}	розуміти концепцію побудови та спрями проведення різного роду досліджень, висувати гіпотези, будувати теорії, отримувати факти задля втілення результатів фармацевтичних досліджень у доказову базу та практику.
ПФ _{8.4}	здійснювати пошук та розробку нових або покращення наявних ЛЗ, визначати переваги та недоліки (невідомі у практичній діяльності, небезпачі, загрозливих побічних дій) ЛЗ різних фармакологічних груп та визначати необхідність застосування принципів фармаконадгляду.
ПФ _{8.5}	

Завдання 34. Деталізуйте за допомогою ліній характеристики концепції доказової медицини.

Методичні рекомендації. Для виконання завдання необхідно скористатися лекційним матеріалом та джерелами [10,21] за списком літератури.

Результат представити у вигляді рисунка:

Поняття стосовно доказової медицини	Значення
Доказова медицина	підвищення якості надання медичної допомоги з огляду на ефективність, безпеку та вартість.
Головний принцип доказової медицини	оптимізація діяльності національної системи охорони здоров'я.
Головними завданнями доказової медицини є:	кожне клінічне рішення повинно ґрунтуватися на наукових фактах, що доведені статистично на великій репрезентативній групі пацієнтів; жодна нова медична технологія (новий метод лікування, діагностики, профілактики) не може бути визнана без обов'язкової перевірки в умовах проведення рандомізованих контрольованих досліджень.
1.	використання в широкій медичній практиці (у діагностичній, лікувальній й профілактичній) медичних технологій і лікарських засобів, ефективність яких доведена у фармакоепідеміологічних дослідженнях із застосуванням математичних оцінок імовірності успіху й ризику.
2.	

29

- Виробництво ЛЗ належної якості.	- На стадії клінічних випробувань.
- Гуманне поводження з лабораторними тваринами.	- Наукова робота (фармакологія, токсикологія) нових ЛЗ.
- Захист прав людини (учасників клінічних випробувань).	- Промислове виробництво ЛЗ усіх ЛЗ.
- Здебільшого нових ЛЗ.	- Фармацевтичні аспекти якості.
- Лікувальна практика і наукова робота (клінічні дисципліни).	- В основному ефективності та безпеки.
	- На стадії доклінічних досліджень.

Результат представити у вигляді таблиці:

Характеристики	Належні практики		
	GLP	GCP	GMP
Скерування на вид діяльності			
Спосіб ЛЗ			
Забезпечення властивостей ЛЗ			
Етичні аспекти			

ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ

Завдання 37. Підготуйте реферат, або презентацію на одну із запропонованих тематик:

1. Тіме-менеджмент, як складова організаційної якості лідера.
2. Використання фармацевтом доказових даних про ЛЗ, як елемент раціонального використання ЛЗ.

31

Завдання 35. Охарактеризуйте основні поняття, щодо належних практик.

Методичні рекомендації. Для виконання завдання необхідно скористатися лекційним матеріалом та джерелом [15] за списком літератури, а також такими даними:

- Рандомізація.	- Належна клінічна практика (GCP).
- Доклінічні дослідження.	- Препарат порівняння.
- Належна лабораторна практика (GLP).	- Належна виробнича практика (GMP).
- Клінічне дослідження.	

Результат представити у вигляді таблиці:

міжнародний етичний та науковий стандарт якості планування та проведення клінічних випробувань лікарських засобів для застосування у людини, а також документального оформлення і наведення їх результатів. Дотримання правил належної клінічної практики для суцільства становить гарантію вартості результатів клінічних випробувань, безпеки суб'єктів випробувань, охорони їх прав і здоров'я відповідно до основних принципів Гельсінської декларації.	
це біомедичні дослідження, що не включають експериментів на людині.	
це будь-яке дослідження на людях — суб'єктах випробування, призначене для виявлення чи перевірки фармакологічних і/або інших фармакодинамічних властивостей досліджуваного (их) препарату(ів), його (їх) впливу на клінічні прояви захворювання і/або для виявлення побічних реакцій, і/або для вивчення абсорбції, розподілу, метаболізму та виведення, і проведене з метою підтвердження його (їх) безпеки та/чи ефективності.	
це досліджуваний препарат або препарат, що перебуває на ринку, тобто активний контроль, або плацебо, використовуваний для порівняння в межах клінічного випробування.	
це процес розподілу суб'єктів випробування за основними і контрольними групами випадково, що дозволяє звести до мінімуму систематичну помилку та упередженість.	
система якості стосовно організації процесу та умов планування, проведення, моніторингу, реєстрації даних, надання результатів та зберігання матеріалів доклінічних досліджень щодо безпеки лікарського засобу для здоров'я людини та довкілля.	
сукупність правил щодо організації виробництва і контролю якості, які є елементом системи забезпечення якості.	

Завдання 36. Зазначити відмінності між належними лабораторією (GLP), клінічною (GCP) та виробничою (GMP) практиками.

Методичні рекомендації. Для виконання завдання необхідно скористатися джерелом [15] за списком літератури, а також такими даними:

30

ТЕМА 5

РЕАЛІЗАЦІЯ ФАРМАЦЕВТОМ ПІДПРИЄМНИЦТВА ТА ІНІЦІАЦІЯ ПОЗИТИВНИХ ЗМІН У ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ СЕКТОРІ ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Актуальність теми: У зв'язку зі стрімким розвитком аптечної сфери України, як в практичному так і законодавчому плані, що також пов'язано із ініціацією технологічних змін, задля прискорення роботи фармацевтичної діяльності, важливо аби фармацевтичні фахівці вміли швидко адаптуватися до змін, проявляти підприємницьку активність та генерували й втілювали власні ідеї, задля конкурентоспроможності у цьому секторі.

Мета: Вивчити втілення професійних ролей підприємця й ініціатора позитивних змін у фармацевтичному секторі.

Контрольні запитання:

1. Охарактеризуйте які професійні функції, має здійснювати фармацевтичний фахівець, як підприємець.
2. Що таке аптечний заклад? Які є його види?
3. Яка відмінність між оптовою та роздрібною торгівлею ліків?
4. Які вимоги до видачі ліцензії на аптечний заклад?
5. Охарактеризуйте які професійні функції, має здійснювати фармацевтичний фахівець, як ініціатор позитивних змін.
6. Яка сутність волонтерства? Основні принципи на яких воно формується?
7. В чому полягає саморегулювання фармацевтичної діяльності?

Завдання 38. Деталізуйте за допомогою ліній професійні функції (ПФ) стосовно професійної ролі підприємця.

Методичні рекомендації. Для виконання завдання необхідно скористатися лекційним матеріалом та джерелом [9].

Результат представити у вигляді рисунка:

ПФ	Суть ПФ
ПФ _{9.1}	генерувати інновації (нововведення), освоювати нові ЛЗ, технології та форми організації фармацевтичного підприємництва, здійснювати пошук нових ринків збуту, засобів задоволення потреб споживачів, перехід від традиційних до нових форм господарювання.
ПФ _{9.2}	реалізувати триєдність фармацевтичного підприємництва задля отримання власної економічної вигоди та забезпечення економічного блага його працівників і максимального задоволення потреб споживачів.
ПФ _{9.3}	брати на себе ініціативу поєднання фінансових, виробничих, матеріальних, сировинних, людських, інформаційних, інтелектуальних та інших ресурсів у процесі обігу ЛЗ.
ПФ _{9.4}	приймати рішення на етапах обігу ЛЗ, які спрямовані на досягнення успіху фармацевтичної організації, але не гарантують його через невизначеність та мінливість економічної ситуації.
ПФ _{9.5}	ризикувати власним майном, своєю власністю, вкладеннями коштами та своєю працею, часом та діловою репутацією у процесі підприємницької діяльності.

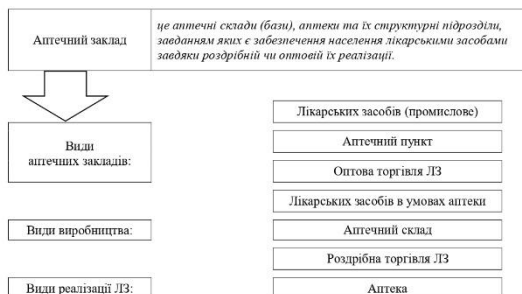
32

Продовж. дод. Ж

Завдання 39. Ознайомтесь з Ліцензійними умовами провадження фармацевтичної діяльності.

Методичні рекомендації. Для виконання завдання необхідно скористатися лекційним матеріалом і джерелами [5 (ст.44, 73-74, 79), 16] за списком літератури.

Результат представити у вигляді рисунка:



Завдання №40. Опрацюйте для бізнес-плану аптеки місячний план доходів і витрат діяльності з метою отримання інвестицій.

Методичні рекомендації. Для виконання завдання необхідно скористатися лекційним матеріалом та вихідними даними.

Результат представити у вигляді таблиці.

Показники	Дані
Інвестований капітал, тис.грн	
Середньоденна реалізація, грн	
Собівартість ЛЗ і ВМП, %	
Рівень витрат обігу, %	
Заробітна плата у витратах обігу, %	
Штат, чол.	
Дивіденди інвестору з чистого прибутку, %	
Амортизаційні відчислення від вартості інформаційної системи, % річних	

33

Вимога	Суть
	Вимоги до уповноваженої особи для суб'єктів господарювання, які здійснюють роздрібну торгівлю лікарськими засобами:
Для міських аптечних закладів	особа, що має документ про вищу освіту не нижче першого (бакалаврського) рівня за спеціальністю "Фармація, промислова фармація"
Для аптечних закладів, що є розміщені у селищах, СМТ та селах	особа, що має документ про вищу освіту не нижче другого (магістерського) рівня за спеціальністю "Фармація, промислова фармація", сертифікат провізора-спеціаліста, або посвідчення про присвоєння (підтвердження) відповідної кваліфікаційної категорії та має стаж роботи за спеціальністю "Фармація, промислова фармація" не менше двох років

Завдання 42. Деталізуйте за допомогою ліній професійні функції (ПФ) стосовно професійної ролі ініціатора позитивних змін.

Методичні рекомендації. Для виконання завдання необхідно скористатися лекційним матеріалом і джерелом [9].

Результат представити у вигляді рисунка:

ПФ	Суть ПФ
ПФ _{10.1}	активно пристосуватися до нових гібридних викликів сучасності та через участь в різноманітних громадських і соціальних заходах здійснювати керівництво трансформацією поведінки людей для активного подолання складних загроз.
ПФ _{10.2}	здійснювати глибокий аналіз стану розвитку фармацевтичної практики, визначати стратегічні та спільні пріоритети у забезпеченні якості надання фармацевтичних послуг, брати участь у створенні, або ж в удосконаленні національних професійних обов'язків, настанов і законодавства, які скеровують фармацевтичну сільногосподарську діяльність.
ПФ _{10.3}	мотивувати до роботи у громадських та професійних фармацевтичних організаціях на волонтерських засадах.
ПФ _{10.4}	здійснювати просвіту фармацевтичної спільноти з важливих питань розвитку фармацевтичної практики, консультувати з тих важких питань, відповіді на які не є очевидні, культивувати дух експертизи та залучати інших експертів до створення спільних баз знань для поліпшення догляду за пацієнтами.
ПФ _{10.5}	залучати учасників фармацевтичної спільноти до проєктів, спрямованих на поліпшення догляду за пацієнтами, якості надання фармацевтичних послуг, з використанням сучасних методів онлайн та офлайн каналів.

35

План доходів та витрат за місяць

Показник	Розрахунок	Сума, грн.
Дохід від реалізації за місяць		
Собівартість реалізованої продукції		
Валовий прибуток		
Витрати обігу, в т.ч.:		
Фонд заробітної плати		
Нарахування на заробітну плату		
Амортизаційні відчислення		
Прибуток		
Податок на прибуток		
Чистий прибуток		
Рентабельність продажу		
Дивіденди інвестору		
Середня заробітна плата працівника аптеки		

Завдання 41. Деталізуйте за допомогою ліній основні вимоги, що є необхідні для отримання ліцензії на аптечний склад.

Методичні рекомендації. Для виконання завдання необхідно скористатися лекційним матеріалом і джерелами [5 (ст.73),16] за списком літератури.

Результат представити у вигляді рисунка:

Вимога	Суть
Ліцензія для аптеки	безстроково
Ліцензія для аптеки видається	відповідної матеріально-технічної бази, кваліфікованого персоналу (завдувач аптеки, уповноважена особа); та відповідності приміщення ліцензійним вимогам.
Ліцензія для аптеки видається за умови наявності:	дозвіл, що видається державним органом ліцензування фізичним та юридичним особам на ведення діяльності з роздрібною торгівлю лікарськими засобами
Характеристики приміщення, в якому можна відкрити аптеку:	
Розміщене на	загальна площа не менше ніж 50 кв. метрів (площа торговельного залу - не менше ніж 18 кв. метрів)
Для міст	загальна площа не менше ніж 40 кв. метрів (площа торговельного залу - не менше ніж 18 кв. метрів)
Для селищ та СМТ	загальна площа не менше ніж 30 кв. метрів (площа торговельного залу - не менше ніж 10 кв. метрів)
Для сіл	першому поверсі капітальної споруди, ізольоване, має окремий самостійний вихід назовні з торговельного залу

34

Завдання 43. Деталізуйте за допомогою ліній основні поняття пов'язані із волонтерством. При цьому зазначте основні принципи на яких ґрунтуються волонтерська діяльність.

Методичні рекомендації. Для виконання завдання необхідно скористатися джерелом [13] за списком літератури.

Результат представити у вигляді рисунка:

Термін	Визначення
Волонтер	роботи та послуги, що безоплатно виконуються і надаються волонтерами.
Волонтерська діяльність	фізична особа, яка добровільно здійснює соціально спрямовану неурядову діяльність шляхом надання волонтерської допомоги.
Волонтерська допомога	добровільна, соціально спрямована, неурядовою діяльністю, що здійснюється волонтерами шляхом надання волонтерської допомоги.
ґрунтуються на принципах:	<ol style="list-style-type: none"> 1. безоплатності 2. неурядовості 3. гуманності 4. законності 5. рівності 6. добровільності

Завдання 44. Важливість популяризації фармацевтичного фаху є фактом, тому важливо аби фармацевтичні фахівці й громадські фармацевтичні організації популяризували його й підвищували престиж професії. З огляду на це зазначте відомі вам ініціати у фармацевтичній сфері.

Методичні рекомендації. Для виконання завдання необхідно скористатися лекційним матеріалом та джерелом [4] за списком літератури.

Результати представте у вигляді таблиці:

Тип ініціатив у фармацевтичній сфері	Приклад
Громадські фармацевтичні організації	
Міжнародні фармацевтичні організації	
Фармацевти, що ведуть блоги на фармацевтичну тематику	

36

Продовж. дод. Ж

Завдання 45. Дайте відповідь на наведені визначення стосовно саморегулювання.

Методичні рекомендації. Для виконання завдання необхідно скористатися джерелом [4] за списком літератури а також такими таблицями:

- Фармацевтичне саморегулювання

- Саморегульована фармацевтична організація

Результат представити у вигляді таблиці:

Термін	Визначення
	це добровільна ініціатива, яка дає змогу суб'єктам господарської діяльності у фармацевтичному секторі галузі охорони здоров'я або учасникам фармацевтичної діяльності розробити та встановлювати стандарти й правила господарської або фармацевтичної діяльності в інтересах своїх членів та споживачів ЛЗ і фармацевтичних послуг.
	це неприбуткова організація, що об'єднує суб'єктів господарської діяльності у фармацевтичному секторі галузі охорони здоров'я або учасників фармацевтичної діяльності, і задачою якої є розробка і встановлення стандартів і правил господарської або фармацевтичної діяльності в інтересах не тільки своїх членів, а й споживачів ЛЗ і фармацевтичних послуг; а також контроль за дотриманням вимог зазначених стандартів і правил та притягнення до відповідальності своїх членів за їх порушення.

ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ

Завдання 46. Підготуйте реферат, або презентацію на одну із запропонованих тематик:

1. Ризики підприємницької діяльності у фармації.
2. Пріоритети у забезпеченні якості надання фармацевтичних послуг.

ЛІТЕРАТУРА

1. Громовик Б.П., Кремінський Ю.І. Особливості реалізації професійних ролей фармацевтичних фахівців в українських реаліях. Управління, економіка та забезпечення якості в фармації. 2020. 1(61). С.42-49. DOI: <https://doi.org/10.24959/uekj.20.9>
2. Галя Л.О., Волох Д.С., Бровченко А.І. Дослідження взаємодії лікаря та провізора в системі лікарського забезпечення населення. Фармацевтичний часопис. 2010. №4. С.101-105. DOI: <https://doi.org/10.11603/2312-0967.2010.4.2876>
3. Громовик Б. П., Гасюк Г. Д., Левіцька О. Р. Менеджмент і маркетинг у фармації. К.: Медицина, 2008. 752 с.
4. Громовик Б.П., Панькевич О.Б. Сучасний стан законодавчого забезпечення саморегулювання господарської діяльності та перспективи саморегулювання і державного регулювання фармацевтичної діяльності в Україні. Фармацевтичний часопис. 2017. №3. С.97-104. <https://doi.org/10.11603/2312-0967.2017.3.8110>
5. Громовик Б.П., Терпук С.І., Чухрай І.Л. Організація та економіка фармації. Вінниця, Нова книга, 2009. 816 с.
6. Громовик Б.П., Ярмо Н.Б., Горолещка І.Я., Корнієнко О.М., Ханік Н.Л. Медичне і фармацевтичне товариство: Товари агічного асортименту. К.: Нова Книга, 2011. 496 с.
7. Етичний кодекс фармацевтичних працівників України. URL: <http://www.apteka.ua/article/126803>
8. Котвицька А.А. Соціальна фармація. Фармацевтична енциклопедія. URL: <https://www.pharmencyclopedia.com.ua/article/6637/socialna-farmacija>
9. Кремінський Ю.І., Громовик Б.П. Дослідження взаємозв'язку освітньо-професійних програм закладів вищої фармацевтичної освіти України із концепцією «фармацевт десяти зірок». Фармацевтичний журнал. 2021. Т. 76, № 5. С.27-36. DOI: <https://doi.org/10.32352/0367-3057.5.21.03>
10. Міністерство охорони здоров'я України. URL: <https://moz.gov.ua/>
11. Належна агічна практика: Стандарти якості агічних послуг (Спільна настанова МФФ/ВООЗ + НАП) від 01.01.2011. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/897_009#Text/
12. Про вдосконалення атестації провізорів і фармацевтів: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 12.12.2006. №818. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1366-06#Text>
13. Про волонтерську діяльність: Закон України від 03.09.2022 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3236-17#Text>
14. Про громадські об'єднання: Закон України від 16.03.2022. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4572-17#Text>
15. Про затвердження документів з питань забезпечення якості лікарських засобів: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 16.02.2009. № 95. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0095282-09#Text>
16. Про затвердження Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з виробництва лікарських засобів, оптової та роздрібною торгівлі лікарськими засобами, імпорту лікарських засобів (крім активних фармацевтичних інгредієнтів): Постанова Кабінету Міністрів України №929 від 30.11.2016. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/929-2016-%D0%BF#12>
17. Про затвердження Положення про систему безперервного професійного розвитку медичних та фармацевтичних працівників: Постанова кабінету міністрів України від 14 липня 2021 р. № 725. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/725-2021-%D0%BF#Text>
18. Про затвердження Правил утилізації та знищення лікарських засобів: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 24.04.2015. № 242. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0550-15#Text>
19. Про лікарські засоби: Закон України від 07.05.2022. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/123/96-%D0%432%D1%80#Text>

20. Ткаченко Н. О. Соціальна відповідальність у професійній діяльності фахівців фармації: монографія. За науковою редакцією професора Б. П. Громовика. Запоріжжя: Вид-во ЗДМУ, 2018. 217 с.

21. World Health Organization. URL: <https://www.who.int/>

Додаток И

Тести для контролю знань з вибіркової дисципліни «Теорія та практика реалізації концепції «фармацевт десяти зірок»

Тестові завдання

до теми:

Сутність й процес становлення концепції «фармацевт десяти зірок»

1. В якому році було ухвалено Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ) концепцію фармацевт семи зірок:
 А. 1997.
 Б. 1996.
 В. 1998.
 Г. 2000.
 І. 2002.

2. В якому році було ухвалено Міжнародною фармацевтичною федерацією концепцію фармацевт семи зірок:
 А. 1996.
 Б. 2000.
 В. 1998.
 Г. 1997.
 І. 2002.

3. Зазначте, якої професійної ролі немає в концепції фармацевт десяти зірок:
 А. довільний учень.
 Б. підприємець.
 В. психолог.
 Г. ініціатор позитивних змін.
 І. менеджер.

4. Зазначте, якої професійної ролі немає в концепції фармацевт десяти зірок:
 А. надавач допомоги.
 Б. контактна особа.
 В. учитель.
 Г. IT-спеціаліст.
 І. дослідник.

5. Оберіть, який з нижченаведених варіантів визначень розкриває суть професійної ролі надавача допомоги:
 А. надавач допомоги – має внаслідок особистісних якостей надихати колег задля того, щоб вони максимально проявили свої здібності в забезпеченні добробуту пацієнта і суспільства, а в разі заняття керівних посад розуміти механізми лідерства і бути здатним впоратися з тягарем владних повноважень.
 Б. надавач допомоги – має здійснювати самостійну, систематичну, ініціативну та ризикову діяльність, яка спрямована на виробництво ЛЗ та надання фармацевтичних послуг задля сприяння добробуту суспільства з метою одержання прибутку або особистого доходу та передбачає новаторство і реалізацію нововведень.
 В. надавач допомоги – має починати з етапу підготовки фахівця та продовжувати навчання упродовж усієї професійної кар'єри.

виробництво ЛЗ та надання фармацевтичних послуг задля сприяння добробуту суспільства з метою одержання прибутку або особистого доходу та передбачає новаторство і реалізацію нововведень.

8. Оберіть, який з нижченаведених варіантів визначень розкриває суть професійної ролі учителя:
 А. учитель – має служити містком між пацієнтом і лікарем, а також забезпечувати суспільство інформацією про здоров'я і ЛЗ.
 Б. учитель – має забезпечувати пацієнтів фармацевтичними послугами найвищої якості та розглядати свою практику в контексті діяльності інших медиків і системи охорони здоров'я загалом.
 В. учитель – має допомагати в навчанні та підготовці майбутніх поколінь своїх колег й інформувати суспільство.
 Г. учитель – має внаслідок особистісних якостей надихати колег задля того, щоб вони максимально проявили свої здібності в забезпеченні добробуту пацієнта і суспільства, а в разі заняття керівних посад розуміти механізми лідерства і бути здатним впоратися з тягарем владних повноважень.
 І. учитель – має здійснювати самостійну, систематичну, ініціативну та ризикову діяльність, яка спрямована на виробництво ЛЗ та надання фармацевтичних послуг задля сприяння добробуту суспільства з метою одержання прибутку або особистого доходу та передбачає новаторство і реалізацію нововведень.

9. Оберіть, який з нижченаведених варіантів визначень розкриває суть професійної ролі контактної особи:
 А. контактна особа – має внаслідок особистісних якостей надихати колег задля того, щоб вони максимально проявили свої здібності в забезпеченні добробуту пацієнта і суспільства, а в разі заняття керівних посад розуміти механізми лідерства і бути здатним впоратися з тягарем владних повноважень.
 Б. контактна особа – має починати з етапу підготовки фахівця та продовжувати навчання упродовж усієї професійної кар'єри.
 В. контактна особа – має забезпечувати пацієнтів фармацевтичними послугами найвищої якості та розглядати свою практику в контексті діяльності інших медиків і системи охорони здоров'я загалом.
 Г. контактна особа – має служити містком між пацієнтом і лікарем, а також забезпечувати суспільство інформацією про здоров'я і ЛЗ.
 І. контактна особа – має здійснювати самостійну, систематичну, ініціативну та ризикову діяльність, яка спрямована на виробництво ЛЗ та надання фармацевтичних послуг задля сприяння добробуту суспільства з метою одержання прибутку або особистого доходу та передбачає новаторство і реалізацію нововведень.

10. Оберіть, який з нижченаведених варіантів визначень розкриває суть професійної ролі менеджера:
 А. менеджер – має внаслідок особистісних якостей надихати колег задля того, щоб вони максимально проявили свої здібності в забезпеченні добробуту пацієнта і суспільства, а в разі заняття керівних посад розуміти механізми лідерства і бути здатним впоратися з тягарем владних повноважень.

Г. надавач допомоги – має скеровувати свою діяльність на пошук та розробку нових або покращення наявних ЛЗ, ефективно користуватися доказовою базою з метою падаєння рекомендацій щодо раціонального використання ЛЗ у складі медичної команди, здійснювати власний внесок у доказову базу з метою поліпшення лікування пацієнтів тощо.

Г. надавач допомоги – має забезпечувати пацієнтів фармацевтичними послугами найвищої якості та розглядати свою практику в контексті діяльності інших медиків і системи охорони здоров'я загалом.

6. Оберіть, який з нижченаведених варіантів визначень розкриває суть професійної ролі лідера:

А. лідер – має внаслідок особистісних якостей надихати колег задля того, щоб вони максимально проявили свої здібності в забезпеченні добробуту пацієнта і суспільства, а в разі заняття керівних посад розуміти механізми лідерства і бути здатним впоратися з тягарем владних повноважень.

Б. лідер – має скеровувати свою діяльність на пошук та розробку нових або покращення наявних ЛЗ, ефективно користуватися доказовою базою з метою падаєння рекомендацій щодо раціонального використання ЛЗ у складі медичної команди, здійснювати власний внесок у доказову базу з метою поліпшення лікування пацієнтів тощо.

В. лідер – має починати з етапу підготовки фахівця та продовжувати навчання упродовж усієї професійної кар'єри.

Г. лідер – має здійснювати самостійну, систематичну, ініціативну та ризикову діяльність, яка спрямована на виробництво ЛЗ та надання фармацевтичних послуг задля сприяння добробуту суспільства з метою одержання прибутку або особистого доходу та передбачає новаторство і реалізацію нововведень.

Г. лідер – має служити містком між пацієнтом і лікарем, а також забезпечувати суспільство інформацією про здоров'я і ЛЗ.

7. Оберіть, який з нижченаведених варіантів визначень розкриває суть професійної ролі уповноваженого ухвалювати рішення:

А. уповноважений ухвалювати рішення – має забезпечувати пацієнтів фармацевтичними послугами найвищої якості та розглядати свою практику в контексті діяльності інших медиків і системи охорони здоров'я загалом.

Б. уповноважений ухвалювати рішення – має вміти вибрати конкретний варіант дій з деякої безлічі альтернативних варіантів, здійснювати контроль за виконанням, за необхідності вносити корективи й оцінювати результати, що були отримані внаслідок прийняття рішення.

В. уповноважений ухвалювати рішення – має внаслідок особистісних якостей надихати колег задля того, щоб вони максимально проявили свої здібності в забезпеченні добробуту пацієнта і суспільства, а в разі заняття керівних посад розуміти механізми лідерства і бути здатним впоратися з тягарем владних повноважень.

Г. уповноважений ухвалювати рішення – має служити містком між пацієнтом і лікарем, а також забезпечувати суспільство інформацією про здоров'я і ЛЗ.

Г. уповноважений ухвалювати рішення – має здійснювати самостійну, систематичну, ініціативну та ризикову діяльність, яка спрямована на

Б. менеджер – має здійснювати самостійну, систематичну, ініціативну та ризикову діяльність, яка спрямована на виробництво ЛЗ та надання фармацевтичних послуг задля сприяння добробуту суспільства з метою одержання прибутку або особистого доходу та передбачає новаторство і реалізацію нововведень.

В. менеджер – має забезпечувати пацієнтів фармацевтичними послугами найвищої якості та розглядати свою практику в контексті діяльності інших медиків і системи охорони здоров'я загалом.

Г. менеджер – має допомагати в навчанні та підготовці майбутніх поколінь своїх колег й інформувати суспільство.

Г. менеджер – має вміти на підставі професійних знань з управління організацією ефективно впливати на співробітників і налагоджувати конкретну роботу, а також позитивно сприймати керівництво з боку інших фахівців.

11. Оберіть, який з нижченаведених варіантів визначень розкриває суть професійної ролі довільного учня:

А. довільний учень – має починати з етапу підготовки фахівця та продовжувати навчання упродовж усієї професійної кар'єри.

Б. довільний учень – має забезпечувати пацієнтів фармацевтичними послугами найвищої якості та розглядати свою практику в контексті діяльності інших медиків і системи охорони здоров'я загалом.

В. довільний учень – має внаслідок особистісних якостей надихати колег задля того, щоб вони максимально проявили свої здібності в забезпеченні добробуту пацієнта і суспільства, а в разі заняття керівних посад розуміти механізми лідерства і бути здатним впоратися з тягарем владних повноважень.

Г. довільний учень – має служити містком між пацієнтом і лікарем, а також забезпечувати суспільство інформацією про здоров'я і ЛЗ.

Г. довільний учень – має вміти на підставі професійних знань з управління організацією ефективно впливати на співробітників і налагоджувати конкретну роботу, а також позитивно сприймати керівництво з боку інших фахівців.

12. Оберіть, який з нижченаведених варіантів визначень розкриває суть професійної ролі дослідника:

А. дослідник – має вміти на підставі професійних знань з управління організацією ефективно впливати на співробітників і налагоджувати конкретну роботу, а також позитивно сприймати керівництво з боку інших фахівців.

Б. дослідник – має скеровувати свою діяльність на пошук та розробку нових або покращення наявних ЛЗ, ефективно користуватися доказовою базою з метою надання рекомендацій щодо раціонального використання ЛЗ у складі медичної команди, здійснювати власний внесок у доказову базу з метою поліпшення лікування пацієнтів тощо.

В. дослідник – має здійснювати самостійну, систематичну, ініціативну та ризикову діяльність, яка спрямована на виробництво ЛЗ та надання фармацевтичних послуг задля сприяння добробуту суспільства з метою одержання прибутку або особистого доходу та передбачає новаторство і реалізацію нововведень.

Продовж. дод. И

Г. дослідник – має вміння вибрати конкретний варіант дій з деякої безлічі альтернативних варіантів, здійснювати контроль за виконанням, за необхідності вносити корективи й оцінювати результати, що були отримані внаслідок прийняття рішення.

Г. дослідник – має внаслідок особистісних якостей надихати колег задля того, щоб вони максимально проявляли свої здібності в забезпеченні добробуту пацієнта і суспільства, а в разі заняття керівних посад розуміти механізми лідерства і бути здатним впоратися з тягарем владних повноважень.

13. Оберіть, який з нижченаведених варіантів визначень розкриває суть професійної ролі підприємця:

А. підприємець – має починати з етапу підготовки фахівця та продовжувати навчання упродовж усієї професійної кар'єри.

Б. підприємець – має служити містком між пацієнтом і лікарем, а також забезпечувати суспільство інформацією про здоров'я і ЛЗ.

В. підприємець – має здійснювати самостійну, систематичну, ініціативну та ризикову діяльність, яка спрямована на виробництво ЛЗ та надання фармацевтичних послуг задля сприяння добробуту суспільства з метою одержання прибутку або особистого доходу та передбачає новаторство і реалізацію нововведень.

Г. підприємець – має вміння вибрати конкретний варіант дій з деякої безлічі альтернативних варіантів, здійснювати контроль за виконанням, за необхідності вносити корективи й оцінювати результати, що були отримані внаслідок прийняття рішення.

Г. підприємець – має забезпечувати пацієнтів фармацевтичними послугами найвищої якості та розглядати свою практику в контексті діяльності інших медиків і системи охорони здоров'я загалом.

14. Оберіть, який з нижченаведених варіантів визначень розкриває суть професійної ролі ініціатора позитивних змін:

А. ініціатор позитивних змін – має вміння на підставі професійних знань з управління організацією ефективно впливати на співробітників і налагоджувати конкретну роботу, а також позитивно сприймати керівництво з боку інших фахівців.

Б. ініціатор позитивних змін – має допомагати в навчанні та підготовці майбутніх поколінь своїх колег й інформувати суспільство.

В. ініціатор позитивних змін – має внаслідок особистісних якостей надихати колег задля того, щоб вони максимально проявляли свої здібності в забезпеченні добробуту пацієнта і суспільства, а в разі заняття керівних посад розуміти механізми лідерства і бути здатним впоратися з тягарем владних повноважень.

Г. ініціатор позитивних змін – має сприяти процесу змін у фармацевтичній практиці, спрямованих на поліпшення догляду за пацієнтами, якості надання фармацевтичних послуг та мультидисциплінарної співпраці.

Г. ініціатор позитивних змін – має забезпечувати пацієнтів фармацевтичними послугами найвищої якості та розглядати свою практику в контексті діяльності інших медиків і системи охорони здоров'я загалом.

В. має налагоджувати регулярні дво- та багатосторонні комунікації у процесі фармацевтичної оцінки, скерованої на лікарів, медичний персонал, пацієнтів чи їх опікунів.

Г. має передавати новому поколінню фармацевтичних фахівців свої знання, вміння, навички, а також заохочувати їх до самостійної пізнавальної діяльності.

Г. має реалізовувати триєдність фармацевтичного підприємництва задля отримання власної економічної вигоди та забезпечення економічного блага його працівників і максимального задоволення потреб споживачів.

4. Визначте правильну дефініцію терміну фармацевтична оцінка:

А. форма захисту особистих і майнових прав громадян, які внаслідок певних обставин не можуть здійснювати свої права самостійно.

Б. активність фармацевтів, направлена на розв'язання проблем пацієнта під час якої для досягнення мета лікування.

В. виявлення, оцінка, розуміння та профілактика несприятливих негативних наслідків або будь-яких інших проблем, пов'язаних з лікарськими засобами.

Г. комплексна програма взаємодії фармацевта та асистента фармацевта (фармацевта та лікаря) протягом усього періоду медикаментозної терапії, починаючи з моменту відпуску ліків до повного припинення їх дії.

5. Які бувають управлінські рішення за способом обґрунтування:

А. інтуїтивні, перспективні, оперативні.

Б. інтуїтивні, раціональні, адміністративні.

В. економічні, раціональні, компромісні.

Г. економічні, соціально-психологічні, перспективні.

Г. раціональні, ґрунтуються на судженнях, інтуїтивні.

6. Відповідно до етичних й деонтологічних положень професійні відносини між фармацевтичним працівником та лікарем повинні ґрунтуватися на засадах:

А. колегіального партнерства, поваги та довіри, підтриманні взаємного авторитету в очах пацієнта та громадськості.

Б. збереження здоров'я пацієнта.

В. виявлення помилок у прописуванні ЛЗ та обговоренні їх тільки з лікарем.

Г. надавати лікарю повну інформацію про нові профілактичні, діагностичні ЛЗ та медичну продукцію.

Г. інформувати лікаря про ЛЗ та медичну продукцію, їх наявність, особливості фармакотерапії, застосування аналогів.

Тестові завдання

то теми:

Фармацевт як надавач допомоги, уповноважений ухвалювати рішення і контактна особа – I

1. Зазначте, який із запропонованих варіантів відповідей вміщує підфункцію, що входить у професійну роль надавача допомоги:

А. має оцінювати стан здоров'я, рівень його медичної грамотності та фізіологічні потреби задля якісного надання фармацевтичної допомоги.

Б. має свідомо вносити нові, конструктивні ідеї функціонування й розвитку колективу фармацевтичної організації, у тому числі формулювати нові цілі й задачі, обґрунтовувати пріоритети в розвитку колективу, тактичні способи й методи їхнього досягнення.

В. має зберігати конфіденційною інформацію про стан, здоров'я та діагноз пацієнта, що є професійною таємницею, крім випадків, передбачених законодавством.

Г. має бути активним учасником двох етапів неперервної фармацевтичної освіти (підготовки фахівця і безперервного професійного розвитку).

Г. має розробляти, організовувати, впроваджувати й покращувати системи управління якістю.

2. Зазначте, який із запропонованих варіантів відповідей вміщує підфункцію, що входить у професійну роль уповноваженого ухвалювати рішення:

А. має налагоджувати регулярні дво- та багатосторонні комунікації у процесі фармацевтичної оцінки, скерованої на лікарів і медичний персонал, та оцінки, скерованої на пацієнта та його опікунів.

Б. має ухвалювати рішення з належної організації діяльності фармацевтичної організації та брати участь у виробництві (виготовленні) ЛЗ в умовах фармацевтичних підприємств та аптек.

В. має вміння організувати, тобто створювати адекватну структуру фармацевтичної організації шляхом його поділу на підрозділи відповідно до цілей і стратегії та установлення взаємодіючих повноважень вищих на нижчих рівнях управління і можливості розподілу і координації завдань.

Г. має використовувати три форми (формальну, неформальну та інформальну) реалізації та дві форми (інституалізовану та неінституалізовану) здобуття освіти.

Г. має розуміти концепцію побудови та сприяти проведенню різного роду досліджень, висувати гіпотези, будувати теорії, отримувати факти задля втілення результатів фармацевтичних досліджень у доказову базу та практику.

3. Зазначте, який із запропонованих варіантів відповідей вміщує підфункцію, що входить у професійну роль контактної особи:

А. має оцінювати стан здоров'я пацієнта / відвідувача, рівень його медичної грамотності та фізіологічні потреби, задля своєчасного надання фармацевтичної допомоги.

Б. має визначати вплив факторів, що впливають на процеси всмоктування, розподілу, депоування, метаболізму та виведення ЛЗ і обумовлені станом, особливостями організму людини та фізико-хімічними властивостями ЛЗ.

Тестові завдання

то теми:

Фармацевт як надавач допомоги, уповноважений ухвалювати рішення і контактна особа – II

1. Зазначте, який із запропонованих варіантів відповідей вміщує підфункцію, що входить у професійну роль надавача допомоги:

А. має володіти навичками телефармації, тобто віддаленого (дистанційного) надання якісної фармацевтичної допомоги за сприяння комплексу організаційних і фінансових заходів, інформаційно-телекомунікаційних технологій та інфраструктури.

Б. має сприяти підвищенню престижності професії, зокрема своєю життєвою позицією та професійною компетентністю, завдяки чому слугувати моделлю поведінки для колег та пацієнтів / відвідувачів.

В. має формувати професійні відносини з лікарем на засадах колегіального партнерства, поваги та довіри, підтриманні взаємного авторитету в очах пацієнта та громадськості.

Г. має прогнозувати та визначати вплив чинників довкілля на якість ЛЗ та споживчі характеристики супутніх товарів відповідно до їх фізико-хімічних властивостей.

Г. має брати на себе ініціативу поєднання фінансових, виробничих, матеріальних, сировинних, людських, інформаційних, інтелектуальних та інших ресурсів у процесі обігу ЛЗ.

2. Зазначте, який із запропонованих варіантів відповідей вміщує підфункцію, що входить у професійну роль уповноваженого ухвалювати рішення:

А. має гарантувати, що інформація для пацієнтів, лікарів, інших медичних фахівців і громадськості ґрунтується на засадах доказової медицини та є об'єктивною, ефективною, неупередженою, зрозумілою, не рекламною, точною і адекватною.

Б. має впливати на втілення національної лікарської політики, завдяки активній участі у діяльності фармацевтичних громадських та професійних організацій, як наслідок сприяння вдосконаленню нормативно-правової бази фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я.

В. має здійснювати регулювання, тобто усунення відхилень, збоїв, недоліків тощо у фармацевтичній організації шляхом розробки та впровадження відповідних заходів.

Г. має ефективно користуватися сучасною системою доказових даних про ЛЗ для надання рекомендацій щодо раціонального використання ЛЗ у складі мультидисциплінарної медичної команди.

Г. має брати на себе ініціативу поєднання фінансових, виробничих, матеріальних, сировинних, людських, інформаційних, інтелектуальних та інших ресурсів у процесі обігу ЛЗ.

Продовж. дод. И

3. Зазначте, який із запропонованих варіантів відповідей вміщує підфункцію, що входить у професійну роль контактної особи:

- А. має надавати якісну фармацевтичну допомогу через сукупність її характеристик (належний терапевтичний конкорданс, пацієнтоорієнтованість результатів, доступність, раціональність, безпечність, ефективність, своєчасність, відсутність (мінімізацію) лікопов'язаних помилок, неперервність).
- Б. має ухвалювати раціональний тип надання фармацевтичної опіки відповідно до клінічної необхідності, індивідуальних потреб та мінімізації витрат пацієнта / відвідувача.
- В. має володіти та застосовувати у практичній діяльності вербальні й невербальні навички міжособистісного спілкування та фундаментальні принципи фармацевтичної етики та деонтології.
- Г. має ефективно користуватися сучасною системою доказових даних про ЛЗ для надання рекомендацій щодо раціонального використання ЛЗ у складі мультидисциплінарної медичної команди.
- Д. має вміти належним чином організувати навчальний процес у фармацевтичній організації, який би був зручний як для нового фармацевтичного покоління, так і не чинив перешкоди для роботи працівникам цієї організації та його відвідувачам / пацієнтам.

4. Якого із нижченаведених етапів фармацевтичної опіки не існує:

- А. урахування особливостей взаємодії обраного ЛЗ з іншими ліками.
- Б. дотримання правил застосування різноманітних лікарських форм.
- В. вибір оптимальної лікарської форми і засобу застосування.
- Г. урахування особливостей взаємодії обраного ЛЗ з їжею, алкоголем та цюкотипом.
- Д. виявлення, оцінка, розуміння та профілактика несприятливих негативних наслідків або будь-яких інших проблем, пов'язаних з лікарськими засобами.

5. Які бувають управлінські рішення за характером:

- А. соціально-психологічні, компромісні.
- Б. адміністративні, загальні, організаційні незапрограмовані.
- В. загальні, колегіальні, оперативні, ґрунтуються на судженнях.
- Г. оперативні, компромісні, часткові.
- Д. економічні, адміністративні, соціально-психологічні.

6. Відповідно до етичних й деонтологічних положень фармацевтичний працівник НЕ повинен:

- А. змінювати призначені пацієнту ЛЗ, оскільки це належить до професійних обов'язків лікаря.
- Б. зберігати здоров'я пацієнта.
- В. інформувати лікаря про ЛЗ та медичну продукцію, їх наявність, особливості фармакотерапії, застосування аналогів.
- Г. виявляти помилки у прописуванні ЛЗ та обговорювати їх тільки з лікарем.
- Д. вимагати від лікаря чіткого виконання встановлених нормативно-правовими актами правил виписування рецептів на ЛЗ.

4. Зазначте твердження, що характерне для японської моделі менеджменту:

- А. індивідуальна відповідальність.
- Б. суворо формалізована структура управління.
- В. загальний принцип управління «зверху-донизу».
- Г. колективна відповідальність.
- Д. швидка оцінка результату та прискорене просування по службі.

5. Зазначте, який із запропонованих варіантів відповідей вміщує підфункцію, що входить у професійну роль довічного учня:

- А. має здійснювати планування, тобто визначати перспективу і майбутній стан (орієнтир майбутньої діяльності) фармацевтичної організації.
- Б. має надавати якісну фармацевтичну допомогу через сукупність її характеристик (належний терапевтичний конкорданс, пацієнтоорієнтованість результатів, доступність, раціональність, безпечність, ефективність, своєчасність, відсутність (мінімізацію) лікопов'язаних помилок, неперервність).
- В. має мати організаційські якості, вміти завойовувати довіру і перекопувати членів колективу фармацевтичної організації та поєднувати їхні зусилля для досягнення цілей фармацевтичного закладу.
- Г. має ухвалювати рішення з належної організації та брати участь у виробництві (виготовленні) ЛЗ в умовах фармацевтичних підприємств та аптек.
- Д. має бути активним учасником двох етапів неперервної фармацевтичної освіти (підготовки фахівця і безперервного професійного розвитку).

6. Прочитайте наступну ситуацію та визначте, яку професійну роль в ній виконав фармацевтичний фахівець: «У зв'язку з необхідністю покращення знань, фармацевт записався на фармацевтичний вебінар. У форматі вебінару також входить майстер клас із надання допомоги при удусненні».

- А. довічний учень.
- Б. менеджер.
- В. лідер.
- Г. підприємець.
- Д. контактна особа.

7. Перша кваліфікаційна категорія присвоюється фармацевтам із стажем роботи з даної спеціальності не менше:

- А. 7 років.
- Б. 8 років.
- В. 5 років.
- Г. 6 років.
- Д. 9 років.

Тестові завдання

до теми:

Втілення фармацевтом професійних ролей менеджера, довічного учня та учителя як складові збереження здоров'я населення – I

1. Зазначте, який із запропонованих варіантів відповідей вміщує підфункцію, що входить у професійну роль учителя:

- А. має вміти належним чином організувати навчальний процес у фармацевтичній організації, який би був зручний як для нового фармацевтичного покоління, так і не чинив перешкоди для роботи працівникам цієї організації та його пацієнтам.
- Б. має сприяти добробуту пацієнта / відвідувача навіть всупереч власним справам чи комерційним інтересам фармацевтичного закладу.
- В. має володіти та застосовувати у практичній діяльності вербальні й невербальні навички міжособистісного спілкування та фундаментальні принципи фармацевтичної етики та деонтології.
- Г. має здійснювати планування, тобто визначати перспективу і майбутній стан (орієнтир майбутньої діяльності) фармацевтичної організації.
- Д. має розуміти концепцію побудови та сприяти проведенню різного роду досліджень, висувати гіпотези, будувати теорії, отримувати факти задля втілення результатів фармацевтичних досліджень у доказову базу та практику.

2. Зазначте, який із запропонованих варіантів відповідей вміщує підфункцію, що входить у професійну роль менеджера:

- А. має приїмати на себе відповідальність за своєчасне надання фармацевтичної допомоги при невідкладних станах, під час пандемії та в умовах надзвичайних ситуацій мирного та воєнного часу.
- Б. має здійснювати регулювання, тобто усунення відхилень, збоїв, недоліків тощо у фармацевтичній організації шляхом розробки та впровадження відповідних заходів.
- В. має ухвалювати рішення з належної організації та брати участь у виробництві (виготовленні) ЛЗ в умовах фармацевтичних підприємств та аптек.
- Г. має виконувати функції просвіти фармацевтичної спільноти з важливих питань розвитку фармацевтичної практики, консультувати з тих важких питань, відповіді на які не очевидні, культивувати дух експертності та залучати інших експертів до створення спільних баз знань для поліпшення догляду за пацієнтами.
- Д. має брати участь у навчанні відвідувачів / пацієнтів щодо питань, пов'язаних з охороною, зміцненням та профілактикою здоров'я, медичною грамотністю.

3. Зазначте, яка із нижченаведених складових НЕ входить до основних принципів кадрового менеджменту:

- А. орієнтація управління персоналом відповідно до законодавства про працю.
- Б. забезпечення умов для стабілізації кадрового складу та мінімізації звільнень.
- В. залучення працівників на основі найвищої оплати праці.
- Г. додержання балансу інтересів організації та її працівників.
- Д. облік поточної та перспективної потреби організації в персоналі.

8. Визначте вірну дефініцію терміну «фальсифікований препарат-плацебо»:

- А. підробка препарату легального виробника, яка вміщує активні інгредієнти.
- Б. підміна препарату легального виробника, яка вміщує активні інгредієнти іншого характеру фармакологічної дії і не забезпечує лікувального ефекту, зазначеного в інструкції по застосуванню цього препарату.
- В. підробка препарату легального виробника, яка виготовлена з недостатньою кількістю активних інгредієнтів і не забезпечує потрібного лікувального ефекту.
- Г. наявність її обманна відповідність стосовно маркування, складу, інгредієнтів, їх кількості, виробника, а також упакування лікарського засобу.
- Д. біологічно еквівалентний аналог оригінального лікарського засобу, який повністю відповідає вимогам аналітичної нормативної документації, забезпечує необхідний лікувальний ефект, але надійшов в обіг з порушенням вимог законодавства про охорону прав промислової власності.

Продовж. дод. И

Тестові завдання
до теми:

Втілення фармацевтом професійних ролей менеджера, довічного учня та учителя як складові збереження здоров'я населення – II

1. Зазначте, який із запропонованих варіантів відповідей вміщує підфункцію, що входить у професійну роль учителя:
- А. має навчати пацієнтів правил протидії розповсюдження фальсифікованих ЛЗ та утилізації фармацевтичних відходів як елемента фармацевтичної практики.
Б. має володіти навичками телефармації, тобто віддаленого (дистанційного) надання якісної фармацевтичної допомоги за сприяння комплексу організаційних і фінансових заходів, інформаційно-телекомунікаційних технологій та інфраструктури.
В. має гарантувати, що інформація для пацієнтів, лікарів, інших медичних фахівців і громадськості ґрунтується на засадах доказової медицини та є об'єктивною, ефективною, неупередженою, зрозумілою, не рекламною, точною і адекватною.
Г. має використовувати три форми (формальну, неформальну та інформальну) реалізації та дві форми (інституціалізовану та неінституціалізовану) здобуття освіти.
Д. має брати на себе ініціативу пошуків фінансових, виробничих, матеріальних, сировинних, людських, інформаційних, інтелектуальних та інших ресурсів у процесі обігу ЛЗ.
2. Зазначте, який із запропонованих варіантів відповідей вміщує підфункцію, що входить у професійну роль менеджера:
- А. має забезпечувати проведення можливих діагностичних заходів (вимірювання артеріального тиску, пульсу, рівня цукру у крові тощо) в умовах фармацевтичного закладу.
Б. має контролювати, тобто визначати, наскільки правильні його управлінські рішення, а також яка потреба у здійсненні певних корективів.
В. має здійснювати ефективне, безпечне, економічне використання усіх ресурсів у фармацевтичній організації (ЛЗ, активних фармацевтичних інгредієнтів та допоміжних речовин, персоналу цієї організації тощо).
Г. має розробляти, організовувати, впроваджувати й покращувати системи управління якістю.
Д. має навчати пацієнтів правил протидії розповсюдження фальсифікованих ЛЗ та утилізації фармацевтичних відходів як елемента фармацевтичної практики.
3. Зазначте, яка із нижченаведених складових НЕ входить до основних принципів
- А. визначення умов здійснення проекту.
Б. проведення досліджень споживачів.
В. інноваційного менеджменту.
Г. управління.
Д. встановлення мети.
Е. вибір стратегії.
8. Визначте вірну дефініцію терміну «фармацевтична профілактика»:
- А. покращання якості життя.
Б. попередження виникнення патологічних станів і захворювань, а при їх появі – прогресування і погіршення стану пацієнта, рецидиву захворювань та їх переходу у хронічну форму.
В. комплекс заходів, які передбачають взаємодію провізора, пацієнта і при необхідності лікаря.
Г. попередження можливих негативних або небажаних наслідків (побічних ефектів, ускладнень, нерациональностей).
Д. стан повного фізичного, психічного та соціального добробуту, а не лише відсутність хвороби або недуги.

4. Зазначте твердження, що характерне для американської моделі менеджменту:
- А. орієнтація управління на групу, підвищена увага до людини.
Б. колективний результат.
В. нестандартна, гнучка структура управління.
Г. підготовка вузькоспеціалізованих керівників.
Д. загальний принцип управління «Знизу – догори».

5. Зазначте, який із запропонованих варіантів відповідей вміщує підфункцію, що входить у професійну роль довічного учня:
- А. має оцінювати стан здоров'я пацієнта / відвідувача, рівень його медичної грамотності та фізіологічні потреби, задля своєчасного надання фармацевтичної допомоги.
Б. має здійснювати регулювання, тобто усунення відхилень, збоїв, недоліків тощо у фармацевтичній організації шляхом розробки та впровадження відповідних заходів.
В. має сприяти досягненню колективом фармацевтичної організації поставлених цілей, високих результатів діяльності, позитивних змін у колег та нести відповідальність за результати колективної діяльності.
Г. має ухвалювати раціональний тип надання фармацевтичної оцінки відповідно до клінічної необхідності, індивідуальних потреб та мінімізації витрат пацієнта / відвідувача.
Д. має визначати свої потреби в навчанні та бути індивідуально відповідальним за систематичне набуття, підтримання, розвиток і розширення обсягу програмних компетентностей упродовж всієї професійної діяльності.

6. Зазначте, якому твердженню відповідає визначення «безперервний процес навчання та вдосконалення професійних компетентностей працівників сфери охорони здоров'я, що дає їм змогу підтримувати або підвищувати рівень професійної діяльності відповідно до потреб сфери охорони здоров'я»:
- А. безперервний професійний розвиток працівників сфери охорони здоров'я.
Б. заходи безперервного професійного розвитку.
В. особисте освітнє портфоліо.
Г. атестація фармацевтичних фахівців.
Д. атестація медичних й стоматологічних фахівців.

7. Визначте кваліфікаційну категорію присвоюється фармацевтам із стажем роботи з даної спеціальності не менше:
- А. 9 років.
Б. 10 років.
В. 11 років.
Г. 12 років.
Д. 13 років.

Тестові завдання
до теми:

Роль фармацевта як лідера й дослідника задля гарантій забезпечення доказової фармації – I

1. Зазначте, який із запропонованих варіантів відповідей вміщує підфункцію, що входить у професійну роль лідера:
- А. має володіти організаційними якостями, вміти завойовувати довіру і переконувати членів міждисциплінарної медичної команди та колективу фармацевтичної організації, поєднувати їхні зусилля для досягнення цілей мультидисциплінарної команди і фармацевтичного закладу.
Б. має формувати сприятливий психологічний клімат у колективі фармацевтичної організації, будувати відносини з колегами на основі взаємної поваги, довіри, з дотриманням професійної етики та розв'язувати конфліктні ситуації, що трапляються у професійній діяльності.
В. має ухвалювати рішення з належної організації та брати участь у виробництві (виготовленні) ЛЗ в умовах фармацевтичних підприємств та аптек.
Г. має передавати новому поколінню фармацевтичних фахівців свої знання, вміння, навички, а також заохочувати їх до самостійної пізнавальної діяльності.
Д. має володіти та застосовувати у практичній діяльності вербальні й невербальні навички міжособистісного спілкування та фундаментальні принципи фармацевтичної етики та деонтології.
2. Зазначте фактори, що входять до мезосередовища впливу на розвиток лідерських якостей фармацевтичного фахівця:
- А. сімейні стосунки, освіта, друзі.
Б. культурна різноманітність, релігія (духовність), отримувана інформація, подорожі.
В. суспільно-політичний устрій держави, культурна різноманітність.
Г. культурна різноманітність, освіта, друзі, подорожі.
Д. суспільно-політичний устрій держави, освіта, подорожі.
3. Зазначте можливість впливу, який здійснює фармацевтичний фахівець, як лідер в колективі:
- А. здійснює регулювання офіційних відносин групи як деякої соціальної організації.
Б. здійснює переважно регулювання міжособистісних стосунків у групі.
В. менш визначена система санкцій.
Г. більш визначена система санкцій.
Д. відповідальність мала і безосередня.
4. Зазначте, який із запропонованих варіантів відповідей вміщує підфункцію, що входить у професійну роль лідера:
- А. має свідомо вносити нові, конструктивні ідеї функціонування й розвитку колективу фармацевтичної організації, у тому числі формулювати нові цілі й

Продовж. дод. И

задачі, обґрунтувати пріоритети в розвитку колективу, тактичні способи й методи їхнього досягнення.

Б. має гарантувати, що інформація для пацієнтів, лікарів, інших медичних фахівців і громадськості ґрунтується на засадах доказової медицини та є об'єктивною, ефективною, неупередженою, зрозумілою, не рекламною, точною і адекватною.

В. має здійснювати моніторинг ефективності та безпеки застосування ЛЗ, в разі потреби вносити корективи у лікування, задля відсутності (мінімізації) лікопов'язаних помилок.

Г. має зберігати конфіденційною інформацію про стан, здоров'я та діагноз пацієнта, що є професійною тасмницею, крім випадків, передбачених законодавством.

Г. має бути індивідуально відповідальним за систематичне набуття, підтримання, розвиток і розширення обсягу програмних компетентностей упродовж всієї професійної діяльності.

5. Зазначте фактори, що входять до мікросередовище впливу на розвиток лідерських якостей фармацевтичного фахівця:

А. освіта, друзі, суспільно-політичний устрій держави.

Б. культурна різноманітність, релігія (духовність), отримувана інформація, подорожі.

В. релігія (духовність), сімейні стосунки, освіта.

Г. отримувана інформація, друзі, подорожі.

Г. сімейні стосунки, освіта, друзі.

6. Вкажіть сферу діяльності, яку здійснює фармацевтичний фахівець, як лідер в колективі:

А. здебільшого мала група.

В. репрезентує малу групу в ширшій соціальній системі.

В. прийняття рішень безпосереднє, що стосується групової діяльності.

Г. відповідальність мала і безпосередня.

Г. прийняття рішень опосередковане багатьма обставинами, які не обов'язково витікають з групової діяльності.

В. має на підставі аудиту та оцінки наданих фармацевтичних послуг розробити і впровадити нові підходи до здійснення професійної фармацевтичної діяльності, зокрема через систему управління якістю у фармацевтичній організації, та забезпечення їх ефективного оновлення.

Г. має формувати професійні відносини з лікарем на засадах колегіального партнерства, поваги та довіри, підтриманні взаємного авторитету в очах пацієнта та громадськості.

Г. має ухвалювати рішення з належної організації та брати участь у виробництві (виготовленні) ЛЗ в умовах фармацевтичних підприємств та аптек.

5. Зазначте, якому твердженню відповідає визначення «рандомізовані контрольовані дослідження, коли пацієнти розподіляються на групи випадковим шляхом із використанням засобів рандомізації»:

А. головний принцип доказової медицини.

Б. головне завдання доказової медицини.

В. твердження доказова медицина.

Г. золотий стандарт доказової медицини.

Г. твердження медицина заснована на авторитетах і традиціях.

6. Зазначте, якому твердженню відповідає визначення «досліджуваний препарат або препарат, що перебуває на ринку, тобто активний контроль, або плацебо, використовуваний для порівняння в межах клінічного випробування»:

А. доклінічні дослідження.

Б. рандомізація.

В. клінічне дослідження.

Г. належна клінічна практика.

Г. препарат порівняння.

Тестові завдання

до теми:

Роль фармацевта як лідера й дослідника задля гарантій забезпечення доказової фармації – II

1. Зазначте, який із запропонованих варіантів відповідей вміщує підфункцію, що входить у професійну роль дослідника:

А. має розуміти концепцію побудови та сприяти проведенню різного роду досліджень, висувати гіпотези, будувати теорії, отримувати факти задля втілення результатів фармацевтичних досліджень у доказову базу та практику.

Б. має вміння організувати, тобто створювати адекватну структуру фармацевтичної організації шляхом його поділу на підрозділи відповідно до цілей і стратегії та встановлення взамовідносин повноважень вищих на нижчих рівнях управління і можливості розподілу і координації завдань.

В. має забезпечувати проведення можливих діагностичних заходів (вимірювання артеріального тиску, пульсу, рівня цукру у крові тощо) в умовах фармацевтичного закладу.

Г. має налагоджувати регулярні дво- та багатосторонні комунікації у процесі фармацевтичної оцінки, скерованої на лікарів і медичний персонал, та оцінки, скерованої на пацієнта та його опікунів.

Г. має здійснювати моніторинг ефективності та безпеки застосування ЛЗ, в разі потреби вносити корективи у лікування, задля відсутності (мінімізації) лікопов'язаних помилок.

2. Зазначте, якому твердженню відповідає визначення «процес розподілу суб'єктів випробування за основними і контрольними групами випадково, що дозволяє звести до мінімуму систематичну помилку та упередженість»:

А. препарат порівняння.

Б. рандомізація.

В. клінічне дослідження.

Г. доклінічні дослідження.

Г. належна клінічна практика.

3. Підберіть вірні пари:

I. GLP А. стадія клінічних випробувань

II. GCP Б. виробництво ЛЗ належної якості

III. GMP В. стадія доклінічних досліджень

4. Зазначте, який із запропонованих варіантів відповідей вміщує підфункцію, що входить у професійну роль дослідника:

А. має визначати вплив факторів, що впливають на процеси всмоктування, розподілу, депоування, метаболізму та виведення ЛЗ і обумовлені станом, особливостями організму людини та фізико-хімічними властивостями ЛЗ.

Б. має мотивувати, тобто забезпечувати процес спонукання себе та інших членів колективу фармацевтичної організації на діяльність, що спрямована на досягнення особистих цілей і цілей цієї організації.

Тестові завдання

до теми:

Реалізація фармацевтом підприємництва та ініціації позитивних змін у фармацевтичному секторі галузі охорони здоров'я – I

1. Зазначте, який із запропонованих варіантів відповідей вміщує підфункцію, що входить у професійну роль підприємця:

А. має генерувати інновації (нововведення), освоювати нові ЛЗ, технології та форми організації фармацевтичного підприємництва, здійснювати пошук нових ринків збуту, засобів задоволення потреб споживачів, перехід від традиційних до нових форм господарювання.

Б. має здійснювати розробку нових методик контролю якості ЛЗ, у тому числі активних фармацевтичних інгредієнтів, лікарської рослинної сировини і допоміжних речовин.

В. має бути активним учасником двох етапів неперервної фармацевтичної освіти (підготовки фахівця і безперервного професійного розвитку).

Г. має контролювати, тобто визначати, наскільки правильні його управлінські рішення, а також яка потреба у здійсненні певних коректив.

Г. має ухвалювати рішення з належної організації та брати участь у виробництві (виготовленні) ЛЗ в умовах фармацевтичних підприємств та аптек.

2. Зазначте, якому твердженню відповідає визначення «формат партнерства, що надає право на створення фірми, методів ведення бізнесу, торгівлі продукцією, виконання робіт і надання послуг однією стороною іншій стороні під торговою назвою великої фірми на визначених умовах та за певну винагороду»:

А. франчайз.

Б. франшиза.

В. франчайзер.

Г. акція.

Г. підприємництво.

3. Доповніть речення «Відповідно до вимог структури аптечного закладу площа приміщень для зберігання лікарських засобів, розташованих у містах та селищах міського типу, селищах \geq ___ кв. метрів, а для аптек, розташованих у селах \geq ___ кв.»:

А. 12, 8.

Б. 7, 4.

В. 10, 6.

Г. 11, 7.

Г. 12, 9.

4. Ліцензія на аптечний заклад видається на термін:

А. 5 років.

Б. 3 роки.

В. 1 рік.

Г. безстроково.

Г. 10 років.

Продовж. дод. И

Тестові завдання

до теми:

Реалізація фармацевтом підприємництва та ініціації позитивних змін у фармацевтичному секторі галузі охорони здоров'я – II

5. Зазначте, який із запропонованих варіантів відповідей вміщує підфункцію, що входить у професійну роль ініціатора позитивних змін:

А. має ефективно користуватися сучасною системою доказових даних про ЛЗ для надання рекомендацій щодо раціонального використання ЛЗ у складі мультидисциплінарної медичної команди.

Б. має бути індивідуально відповідальним за систематичне набуття, підтримання, розвиток і розширення обсягу програмних компетентностей упродовж всієї професійної діяльності.

В. має мотивувати, тобто забезпечувати процес спонукання себе та інших членів колективу фармацевтичної організації на діяльність, що спрямована на досягнення особистих цілей та цілей цієї організації.

Г. має брати участь у навчанні відвідувачів / пацієнтів щодо питань, пов'язаних з охороною, зміцненням та профілактикою здоров'я, медичною грамотністю.

І. має здійснювати глибокий аналіз стану розвитку фармацевтичної практики, визначати стратегічні та спільні пріоритети у забезпеченні якості надання фармацевтичних послуг, брати участь у створенні, або ж в удосконаленні національних професійних обов'язків, постанов і законодавства, які скеровують фармацевтичну спільноту до цих пріоритетів.

6. З'єднайте між собою вірні пари:

I. волонтер	А. добровільна, соціально спрямована, неприбуткова діяльність, що здійснюється волонтерами шляхом надання волонтерської допомоги.
II. волонтерська діяльність	Б. фізична особа, яка добровільно здійснює соціально спрямовану неприбуткову діяльність шляхом надання волонтерської допомоги.
III. волонтерська допомога	В. роботи та послуги, що безоплатно виконуються і надаються волонтерами.

Г. націнка.

5. Зазначте, який із запропонованих варіантів відповідей вміщує підфункцію, що входить у професійну роль підприємця:

А. має здійснювати розробку нових методик контролю якості ЛЗ, у тому числі активних фармацевтичних інгредієнтів, лікарської рослинної сировини і допоміжних речовин.

Б. має бути активним учасником двох етапів неперервної фармацевтичної освіти (підготовки фахівця і безперервного професійного розвитку).

В. має контролювати, тобто визначати, наскільки правильні його управлінські рішення, а також яка потреба у здійсненні певних коректив.

Г. має ухвалювати рішення з належної організації та брати участь у виробництві (виготовленні) ЛЗ в умовах фармацевтичних підприємств та аптек.

І. має генерувати інновації (нововведення), освоювати нові ЛЗ, технології та форми організації фармацевтичного підприємства, здійснювати пошук нових ринків збуту, засобів задоволення потреб споживачів, перехід від традиційних до нових форм господарювання.

6. Зазначте, якому твердженню відповідає визначення «формат партнерства, що надає право на створення фірми, методів ведення бізнесу, торгівлі продукцією, виконання робіт і надання послуг однією стороною іншій стороні під торговою назвою великої фірми на визначених умовах та за певну винагороду»:

А. франшиза.

Б. франчайз.

В. франчайзер.

Г. акція.

І. підприємництво.

7. Доповніть речення «Відповідно до вимог структури аптечного закладу площа приміщень для зберігання лікарських засобів, розташованих у містах та селищах міського типу, селищах \geq ___ кв. метрів, а для аптек, розташованих у селах \geq ___ кв.»:

А. 12, 8.

Б. 10, 6.

В. 7, 4.

Г. 11, 7.

І. 12, 9.

8. Ліцензія на аптечний заклад видається на термін:

А. 5 років.

Б. 3 роки.

В. безстроково.

Г. 1 рік.

І. 10 років.

1. Зазначте, який із запропонованих варіантів відповідей вміщує підфункцію, що входить у професійну роль підприємця:

А. має брати на себе ініціативу подання фінансових, виробничих, матеріальних, сировинних, людських, інформаційних, інтелектуальних та інших ресурсів у процесі обігу ЛЗ.

Б. має розробляти, організувати, впроваджувати й покращувати системи управління якістю.

В. має здійснювати регулювання, тобто усунення відхилень, збоїв, недоліків тощо у фармацевтичній організації шляхом розробки та впровадження відповідних заходів.

Г. має володіти та застосовувати у практичній діяльності вербальні й невербальні навички міжособистісного спілкування та фундаментальні принципи фармацевтичної етики та деонтології.

І. має здійснювати моніторинг ефективності та безпеки застосування ЛЗ, в разі потреби вносити корективи у лікування, задля відсутності (мінімізації) лікнов'язаних помилок.

2. Доповніть речення «Відповідно до вимог структури аптечного закладу площа торгового залу для аптек, розташованих у містах та селищах міського типу, селищах \geq ___ кв. метрів, а для аптек, розташованих у селах \geq ___ кв.»:

А. 20, 15.

Б. 18, 10.

В. 19, 12.

Г. 17, 9.

І. 22, 13.

3. Доповніть речення «Відповідно до вимог структури аптечного закладу площа приміщень для персоналу, розташованих у містах та селищах міського типу, селищах \geq ___ кв. метрів, а для аптек, розташованих у селах \geq ___ кв.»:

А. 8, 4.

Б. 7, 3.

В. 5, 2.

Г. 10, 6.

І. 9, 5.

4. Зазначте, якому твердженню відповідає визначення «платіж за користування, який одна сторона сплачує іншій за поточне користування активами, найчастіше правами інтелектуальної власності»:

А. відсоток.

Б. податок.

В. оренда.

Г. роялті.

Додаток К

Список публікацій здобувача за темою дисертації

Наукові праці,

які відображають основні наукові результати дисертації:

1. Zaprutko T., Hromovyk B., Lesyk R., Lesyk L., Kremin Yu., Kus K. Korciuch D., Ratajczak P., Paczkowska A., Nowakowska E. Pharmacies for the pharmacists – Ukrainian fears and Polish experiences. *Scientia Pharmaceutica*. 2020. Vol. 88. Iss. 1. DOI: <https://doi.org/10.3390/scipharm88010007> (Публікація у періодичному науковому виданні, проіндексованому у базах даних Scopus і Web of Science, Q2 відповідно до класифікації SCImago Journal).

2. Громовик Б. П., Кремінь Ю. І. Особливості реалізації професійних ролей фармацевтичних фахівців в українських реаліях. *Управління, економіка та забезпечення якості в фармації*. 2020. № 1. С. 42-49. DOI: <https://doi.org/10.24959/uekj.20.9> (Публікація у науковому фаховому виданні України, категорія Б).

3. Громовик Б. П., Кремінь Ю. І. Дослідження задоволеності фармацевтичних фахівців матеріальною та моральною стороною роботи. *Львівський медичний часопис*. 2020. Т. 26. № 2-3. С. 89-93. DOI: <https://doi.org/10.25040/aml2020.02-03.089> (Публікація у науковому фаховому виданні України, категорія Б).

4. Кремінь Ю. І., Громовик Б. П. Дослідження взаємозв'язку освітньо-професійних програм закладів вищої фармацевтичної освіти України із концепцією «фармацевт десяти зірок». *Фармацевтичний журнал*. 2021. Т. 76, № 5. С. 27-36. DOI: <https://doi.org/10.32352/0367-3057.5.21.03> (Публікація у науковому фаховому виданні України, категорія Б).

5. Kremin Yu., Zaprutko T., Kus K., Hromovyk B. Comparative analysis of the understanding the «ten-star pharmacist» concept by pharmaceutical specialists and pharmacy students of medical universities of Ukraine and Poland. *Journal of Health Policy & Outcomes Research*. 2022. № 2. DOI: <https://doi.org/10.7365/JHPOR.2022.2.1>

Продовж. дод. К

(Публікація у періодичному науковому виданні, проіндексованому у базі даних Index Copernicus).

6. Kremin Yu., Lesyk L., Lesyk R., Levytska O., Hromovyk B. Detailing the ten main professional roles of a pharmacist to provide the scope of professional functions.

Scientia Pharmaceutica. 2023. Vol. 91. Iss. 1. DOI: <https://doi.org/10.3390/scipharm91010005> (Публікація у періодичному науковому виданні, проіндексованому у базах даних Scopus і Web of Science, Q2 відповідно до класифікації SCImago Journal and Country Rank).

Наукові праці, апробаційного характеру:

7. Громовик Б. П., Кремень Ю. І. До питання імплементації положень Всесвітньої організації охорони здоров'я та Міжнародної фармацевтичної федерації у вітчизняну фармацевтичну практику. *Актуальні проблеми розвитку галузевої економіки та логістики*: матер. VII наук.-практ. конф. з міжнар. участю (м. Харків, 15 листопада 2019 р.). ред. кол.: О. В. Посилкіна, О. В. Літвінова, Я. Г. Онищенко. Харків: Вид-во НФаУ. 2019. С. 130-132.

8. Громовик Б. П., Кремень Ю. І. Ставлення фармацевтичних фахівців до регулювання фармацевтичного ринку. *Менеджмент та маркетинг у складі сучасної економіки, науки, освіти, практики*: матер. VIII міжнар. наук.-практ. дистанц. конф. (м. Харків, 19 березня 2020 р.). ред. кол.: В. В. Малий та ін. Харків: Вид-во НФаУ. 2020. С. 52-53.

9. Громовик Б. П., Кремень Ю. І. Пілотне дослідження поінформованості студентів фармацевтичного факультету щодо концепції «фармацевт десяти зірок». *Соціальна фармація: стан, проблеми та перспективи*: матер. VI міжнар. наук.-практ. інтернет-конф. (23-24 квітня 2020 р., м. Харків). ред. кол.: А. А. Котвіцька та ін. Харків: Вид-во НФаУ. 2020. С. 160-162.

10. Громовик Б. П., Кремень Ю. І. Порівняльне дослідження поінформованості студентів закладів вищої фармацевтичної освіти щодо концепції «фармацевт десяти зірок». *Сучасні напрямки удосконалення фармацевтичного забезпечення населення*:

Продовж. дод. К

від розробки до використання лікарських засобів природного і синтетичного походження: матер. наук.-практ. дистанц. міжнар. конф. (м. Івано-Франківськ, 19-20 травня 2020 р.). ред. кол.: М. М. Рожко, І. О. Федяк, Л. М. Гаврищук та ін. Івано-Франківськ: Вид-во ІФНМУ. 2020. С. 27-29.

11. Кремінь Ю. І., Громовик Б. П. До питання поінформованості фармацевтичних фахівців щодо концепції «фармацевт десяти зірок». *Підготовка спеціалістів фармації в рамках концепції «навчання протягом життя (Life long learning)»: наука, освіта, практика*: матер. II наук.-практ. інтернет-конф. з міжнар. участю (м. Харків, 21–22 жовтня 2020 р.). ред. кол.: В. М. Толочко та ін. Харків: Вид-во НФаУ. 2020. С. 90-93.

12. Kremin Yu., Hromovyk B., Zaprutko T., Kus K. Paradigm the «ten-star pharmacy»: the view of pharmacy visitors. International e-conference contemporary pharmacy: *Issues, challenges and expectations*. Abstract book. (Kaunas, October 23, 2020). Kaunas, Lithuania.: Lithuanian University of Health Sciences. 2020. P. 47.

13. Kremin Yu., Hromovyk B., Zaprutko T., Kus K. Comparative study of the understanding of visitors to pharmacies in Ukraine and Poland of the professional roles of pharmacists. *Actual problems of industrial economy and logistics development: materials of VIII scientific and practical internet-conference with international participation* (Kharkiv, November 12, 2020); ed. board.: O. V. Posilkina, O. V. Litvinova, A. G. Lisna. Kharkiv: NUPh. 2020. P. 76.

14. Kremin Yu., Zaprutko T., Kus K., Nowakowska E., Hromovyk B. Understanding the ten-star pharmacist concept by students-pharmacists of medical universities of Lviv and Poznan. *Farmakoekonomika szansą na zbilansowanie wydatków systemu opieki zdrowotnej w Polsce: VIII Ogólnopolska Konferencja Naukowo-Szkoleniowa*. (Poznan, 20 listopada 2020) Poznan, Polska: PUMS. 2020. P. 18.

15. Громовик Б. П., Кремінь Ю. І. Вивчення думок фармацевтичних фахівців щодо задоволеності величиною зарплати: регіональний аспект. *Менеджмент та маркетинг у складі сучасної економіки, науки, освіти, практики*: матер. IX міжнар.

Продовж. дод. К

наук.-практ. дистанційної конф. (м. Харків, 18 березня 2021 р.); ред. кол.: В. В. Малий та ін. Харків: Вид-во НФаУ. 2021. С. 133-134.

16. Кремінь Ю. І. Підвищення якості фахової підготовки фармацевтичних фахівців через формування компетентностей з концепції «фармацевт десяти зірок». *Управління якістю в фармації* : матер. XV наук.-практ. конф. з міжнар. участю (м. Харків, 25 травня 2021). ред. кол.: С. М. Коваленко та ін. Харків: НФаУ. 2021. С. 79.

17. Кремінь Ю. І. Складові концепції «фармацевт десяти зірок» з погляду освітньо-професійних програм. *Відкриваємо нове сторіччя: здобутки та перспективи*: матер. наук.-практ. конф. з міжнар. участю, присвячена 100-річчю Національного фармацевтичного університету (м. Харків, 10 вересня 2021). ред. кол.: А. А. Котвіцька та ін. Харків: НФаУ. 2021. С. 703.

18. Кремінь Ю. І., Громовик Б. П. Фармацевтичні фахівці про частоту використання форм заохочення їхніми роботодавцями: регіональний аспект. *Актуальні проблеми розвитку галузевої економіки та логістики* : матер. ІХ наук.-практ. internet-конф. з міжнар. участю (м. Харків, 28 жовтня 2021 р.); ред. кол.: О. В. Посилкіна, О. В. Літвінова, А. Г. Лісна. Харків: НФаУ. 2021. С. 215-216.

19. Кремінь Ю. І. Імплементування концепції «фармацевт десяти зірок» у навчальний процес з підготовки магістрів фармації. *Науково-технічний прогрес і оптимізація технологічних процесів створення лікарських препаратів*: матер. ІХ наук.-практ. конф. з міжнар. участю (м. Тернопіль, 22-23 вересня 2022 р). ред. кол.: М. М. Корда та ін. Тернопіль: ТНМУ. 2022. С. 116-117.

20. Кремінь Ю. І. Моделювання поліфункціональної складно організованої професійної діяльності фармацевта. *Актуальні питання фармакології, клінічної фармакології та клінічної фармації*: матер. наук.-практ. Internet-конф. з міжнар. участю (м. Харків, 27-28 жовтня 2022 р.). Харків: НФаУ. 2022. С. 195.

Продовж. дод. К

Наукові праці,

які додатково відображають наукові результати дисертації:

21. Кремінь Ю. І., Громовик Б. П. Проблематика фахової мотивації як чинника належної реалізації фармацевтичним фахівцем своїх професійних ролей: науково-методичні рекомендації, Львів, 2021. 20 с.

22. Кремінь Ю. І., Громовик Б. П. Стан і перспективи втілення професійних ролей фармацевтичних фахівців з погляду концепції «фармацевт десяти зірок»: науково-методичні рекомендації, Львів, 2021. 32 с.

Додаток Л

Апробація результатів дисертації:

- VII, VIII і IX науково-практичні конференції з міжнародною участю «Актуальні проблеми розвитку галузевої економіки та логістики» (Харків, 15.11.2019, 12.11.2020 і 28.10.2021), публікація тез.
- VIII і IX міжнародні науково-практичні дистанційні конференції «Менеджмент та маркетинг у складі сучасної економіки, науки, освіти, практики» (Харків, 19.03.2020 і 18.03.2021), публікація тез.
- VI міжнародна науково-практична інтернет-конференція «Соціальна фармація: стан, проблеми та перспективи» (Харків, 23-24.04.2020), публікація тез.
- Науково-практична дистанційна конференція з міжнародною участю «Сучасні напрямки удосконалення фармацевтичного забезпечення населення: від розробки до використання лікарських засобів природного і синтетичного походження» (Івано-Франківськ, 19-20.05.2020), доповідь та публікація тез.
- II науково-практична інтернет-конференція з міжнародною участю «Підготовка спеціалістів фармації в рамках концепції «навчання протягом життя (Life long learning)» (Харків, 21-22.10.2020), публікація тез.
- International e-conference contemporary pharmacy «Issues, challenges and expectations» (Kaunas, 23.10.2020), доповідь та публікація тез.
- VIII Ogólnopolska Konferencja Naukowo-Szkoleniowa «Farmakoeconomika szansą na zbilansowanie wydatków systemu opieki zdrowotnej w Polsce» (Poznan, 20.11.2020), доповідь та публікація тез.
- XV науково-практична конференція з міжнародною участю «Управління якістю в фармації» (Харків, 25.05.2021), публікація тез.
- Науково-практична конференція з міжнародною участю, присвячена 100-річчю Національного фармацевтичного університету «Відкриваємо нове сторіччя: здобутки та перспективи» (Харків, 10.09.2021), публікація тез.
- IX науково-практична конференція з міжнародною участю «Науково-технічний прогрес і оптимізація технологічних процесів створення лікарських препаратів» (Тернопіль, 22-23.09.2022), публікація тез.

Продовж. дод. Л

– Науково-практична Internet-конференція з міжнародною участю «*Актуальні питання фармакології, клінічної фармакології та клінічної фармації*» (Харків, 27-28.10.2022), публікація тез.