

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ МОЗ УКРАЇНИ
ДП «ДЕРЖАВНИЙ ФАРМАКОЛОГІЧНИЙ ЦЕНТР»
ДП «ДЕРЖАВНИЙ НАУКОВИЙ ЦЕНТР ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ»
УКРАЇНСЬКЕ ОБ'ЄДНАННЯ «УКРФАРМАЦІЯ»

ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ ЖУРНАЛ № 4

Двомісячний
науково-практичний журнал

ЗАСНОВАНИЙ 1928 р.
ЛИПЕНЬ—СЕРПЕНЬ

2009 • Київ

ДП «Державний фармакологічний центр»

З М І С Т

НООФАРМАЦІЯ

Бабський А.А. Неоекономічні відносини в умовах обмеженого державного фінансування системи охорони здоров'я та фармації в Україні з емерджентних та нооекономічних позицій. Повідомлення I 3

МЕНЕДЖМЕНТ, МАРКЕТИНГ ТА ЛОГІСТИКА У ФАРМАЦІЇ

Пестун І.В. Адаптивність аптечних підприємств до факторів макросередовища 9

Посилкіна О.В., Бабіченко Ю.А., Братішко Ю.С. Регламентация та документування процесу атестації персоналу промислових фармацевтичних підприємств в умовах впровадження міжнародних стандартів якості 15

Білоус М.В., Пономаренко М.С., Олійник Н.М., Клименко І.В. Основні принципи та методичні підходи в системі оцінки рівня, структури та специфіки захворюваності аптечних працівників 25

Дорохова Л.П., Мнушко З.М., Дорохов О.В. Багатокритеріальні моделі для вибору оптовими фірмами виробників — постачальників лікарських засобів 31

Талочко В.М., Мельник Ю.П., Мельник Т.Ф. Порівняльні аспекти діяльності госпітальних (лікарських) аптек в Україні та за кордоном 38

Левицька О.Р., Громошук Б.П., Корнієнко О.М., Савицька Г.В., Кабанчик М.О. Аналіз споживання лікарських засобів у спеціалізованому наркологічному диспансері 43

Зобова І.О. Дослідження фармакоекономічних аспектів лікарського забезпечення хворих на есенціальну гіпертензію у стаціонарних умовах 49

Шаповалова В.О., Шаповалов В.В., Петренко В.О. Доказова фармація: вивчення поширеності тютюнопаління серед студентів 56

ФАРМАЦЕВТИЧНІ КАДРИ

Галій Л.В. Розробка моделі компетенцій завідувача аптеки 59

ДО ПРОБЛЕМИ СТАНДАРТИЗАЦІЇ У ФАРМАЦІЇ ТА МЕДИЦИНІ

Майнич Ю.В., Заліська О.М., Парновський Б.Л. Доцільність стандарту інформаційного забезпечення про лікарські засоби для дітей у формулярному довіднику України 65

ПРОБЛЕМИ ВПРОВАДЖЕННЯ МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ В УКРАЇНІ

Панфілова Г.Л. Ретроспективний аналіз результатів опитування фахівців охорони здоров'я та фармації з проблем впровадження медичного страхування в Україні 71

Кричківська А.М., Новіков В.П. Моделювання структур фармацевтичної складової та фінансового фонду при обов'язковому медичному страхуванні 77

ЮВІЛЕЇ

Привітання професору Івану Матвійовичу Перцеву з 80-річчям 84



3. Сосин И.К., Чуев Ю.Ф. Наркология. — Х.: Коллегиум, 2005. — 800 с.
4. Фармацевтическое право в наркологии / Под ред. В.А.Шаповаловой, И.К.Сосина, В.В.Шаповалова. — Х.: Факт, 2004. — 800 с.

Надійшла до редакції 24.02.2009.

В.А.Шаповалова, В.В.Шаповалов, В.А.Петренко

ДОКАЗАТЕЛЬНАЯ ФАРМАЦИЯ: ИЗУЧЕНИЕ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ТАБАКОКУРЕНИЯ СРЕДИ СТУДЕНТОВ

Ключевые слова: табакокурение, пассивные курильщики, активные курильщики, студенты

Определено, что пассивное табакокурение среди студентов приводит к различным расстройствам здоровья, а со временем — к привыканию к табачному дыму, то есть формирует патологическую никотиновую зависимость, распространению которой способствует несовершенная законодательная база. Установлено, что распространенность активного табакокурения среди студентов возникает в основном из-за влияния окружающей микросреды, а именно курящих родителей, братьев, сестер, друзей, подруг и т.д.

V.A.Shapovalova, V.V.Shapovalov, V.A.Petrenko

PROVING PHARMACY: STUDY OF PREVALENCE OF SMOKING AMONG THE STUDENTS

Key words: smoking, passive smokers, active smokers, students

SUMMARY

It is certain that passive smoking among the students results in different disorders of health, and in course of time — to dependence to tobacco smoke, that forms pathological nicotine dependence distribution of which an imperfect legislative base is instrumental in. It is set that prevalence of active smoking among the students is marked mainly from influence of surroundings, namely smoking parents, brothers, sisters, friends, friends and etc.

ФАРМАЦЕВТИЧНІ КАДРИ

УДК 615.15:331.103.12

Л.В.ГАЛІЙ, канд. фармац. наук, доц.

Національний фармацевтичний університет

РОЗРОБКА МОДЕЛІ КОМПЕТЕНЦІЙ ЗАВІДУВАЧА АПТЕКИ

Ключові слова: ефективність виконання роботи, фармацевтична компетенція, модель компетенцій, управління персоналом фармацевтичних організацій

Вивчення досвіду діяльності успішних вітчизняних та зарубіжних фармацевтичних організацій переконливо доводить, що ефективність їх роботи повною мірою визначається ефективністю діяльності персоналу [2, 3, 8]. З іншого боку, будь-які матеріальні або нематеріальні стимули не можуть примушувати персонал

працювати понад власні можливості. Таким чином, основою такої ефективності, на нашу думку, є підбір компетентних спеціалістів фармації, тобто тих, що володіють очікуваним для певної посади рівнем компетенцій, та подальший розвиток їх компетенцій до видатного рівня.

Отже, важливим науковим та практичним завданням є визначення компетенцій спеціалістів фармації та розробка на їх основі моделей компетенцій певних фармацевтичних посад.

Питання значущості компетентнісного підходу в управлінні персоналом фармацевтичних організацій, узагальнення зарубіжного досвіду щодо визначення компетенцій та загальної методології власних досліджень з цієї тематики вже розглядалися нами раніше [1, 6, 7], метою ж цієї роботи є обґрунтування та створення моделі компетенцій завідувача аптеки як ключової посади у фармацевтичній галузі.

Визначальними науковими методами, що були використані у роботі, є інтерв'ювання для отримання прикладів поведінки та проведення групових сесій експертів [4,5,9].

У цілому, у дослідженнях з визначення компетенцій, які здійснювалися нами протягом 2008–2009 років під час проведення курсів підвищення кваліфікації спеціалістів фармації, взяли безпосередню участь близько 400 фахівців із шести областей України (Дніпропетровської, Донецької, Луганської, Миколаївської, Полтавської та Харківської).

За результатами проведених досліджень визначено та обґрунтовано перелік компетенцій завідувача аптеки. До того ж, серед цих компетенцій окремо виділені компетенції диференціюючі, розвиток яких безпосередньо пов'язаний із рівнем ефективності діяльності на посаді завідувача аптеки, та компетенції порогові, тобто обов'язкові для виконання обов'язків певної фармацевтичної посади, але ті, що не впливають на рівень ефективності роботи працівників.

З іншого боку, відокремлені декілька кластерів компетенцій завідувача аптеки, при цьому об'єднання компетенцій у кластери проводили відповідно до наявності спільного базового наміру або мотиву, що визначає певний тип поведінки спеціалістів фармації.

Так, відповідно до отриманого нами рейтингу в ефективності діяльності визначальними диференціюючими компетенціями завідувача аптеки є «ініціатива», «здібність чинити вплив» та «побудова відносин».

«Ініціатива» — це прагнення завідувача аптеки здійснювати дії, які сприятимуть поліпшенню результатів діяльності фармацевтичної організації або дадуть їй можливість уникнути певних труднощів. Ознаками поведінки, що характеризують наявність та розвиток компетенції «ініціатива», є передбачення та підготовка до реалізації певної можливості або вирішення проблеми, що не виявлена іншими, наполегливість при зіткненні із перешкодами, виконання завдань та обов'язків більше, ніж передбачено посадовою інструкцією. Психологи, характеризуючи таку поведінку особистості, використовують термін проактивність.

Щодо компетенцій «здібність чинити вплив» та «побудова відносин», то вони відносяться до єдиного кластеру — «впливу на оточуючих». Зазначені компетенції об'єднуються у цей кластер завдяки наявності у працівника певної потреби у владі, але владі саме соціально-ефективної, тобто не для задоволення особистісних інтересів, а для вирішення завдань та загальної місії фармацевтичної організації. Навпаки, прагнення завідувача аптеки чинити вплив суто в особистісних цілях характеризує незадовільний рівень розвитку компетенцій цього кластеру.

Прикладами поведінки, що характеризують наявність та розвиток компетенції «здібність чинити вплив», є використання завідувачем аптеки знань та вмінь щодо управління груповими процесами та лідерства у групі. Також це може бути створення «політичних коаліцій» або залаштункова підготовка до підтримки організаційних змін чи власних ініціатив.

Компетенція «побудова відносин» виявляється через прагнення завідувача аптеки до проведення внутрішніх або зовнішніх комунікацій з організаційною (виробничою) метою. Наявність цієї компетенції демонструє усвідомлена робота з побудови відносин із партнерами фармацевтичної організації, обмін особистісною інформацією для порозуміння з ними, налагодження професійної мережі зв'язків.

Індикатори поведінки, що характеризують певний рівень розвитку диференціюючих компетенцій завідувача аптеки, наведені в таблиці.

Компетенціями, що отримали високий рейтинг в ефективності роботи на посаді завідувача аптеки, визнані «командне лідерство», «розвиток здібностей підлеглих» та «концептуальне мислення». Перші дві з них також належать до вищезазначеного кластеру — «вплив на оточуючих».

Компетенція «командне лідерство» передбачає бажання завідувача аптеки вести за собою підлеглих. Форми такого впливу на підлеглих включають як виконання формальних лідерських ролей (організація та проведення нарад), так і натхнення та спонукання підлеглих власною поведінкою до ефективної роботи. Прикладами поведінки, які характеризують наявність та розвиток компетенції «командне лідерство», у завідувача аптеки є справедливе ставлення до кожного з підлеглих, турбота про забезпеченість колективу необхідними ресурсами, гарантування задоволення індивідуальних потреб та очікувань підлеглих за умов сприяння загальної місії та політики організації.

Щодо компетенції «розвиток здібностей підлеглих», то вона характеризує свідомий намір завідувача аптеки вчити або сприяти навчанню та розвитку підлеглих. Зазначену компетенцію демонструє виявлення керівником фармацевтичної організації позитивних очікувань щодо підлеглих, здійснення тренінгу, а також делегування завдань та відповідальності з метою розвитку їх здібностей. Останнім часом психологи використовують для описання такого типу поведінки термін «коучинг».

«Концептуальне мислення» — належить до кластеру когнітивних компетенцій завідувача аптеки, її основою є мотив пізнання. Ця компетенція є інтелектуальним аналогом «ініціативи», оскільки керівник фармацевтичної організації у ході виконання роботи приходить до самостійного розуміння та усвідомлення певної ситуації, проблеми або можливості шляхом її системного розгляду. Прикладами поведінки завідувача аптеки, що володіє компетенцією «концептуального мислення», є використання минулого досвіду для з'ясування проблеми, застосування та модифікація наукових концепцій та методів щодо її розв'язання.

Останніми з диференціюючих компетенцій завідувача аптеки, компетенціями, що отримали помірну оцінку в ефективності його роботи, є «орієнтація на досягнення» та «самоконтроль».

«Орієнтація на досягнення» разом із вищерозглянутою компетенцією «ініціатива» належать до кластеру «досягнення та дія». Обидві ці компетенції об'єднує існування у працівників схильності до рішучих дій задля виконання посадових обов'язків. Прикладами поведінки, що демонструють зазначену компетенцію, є виконання роботи для досягнення встановленого стандарту, а також здійснення аналізу релевантних витрат. Оцінюючи компетенцію «орієнтація на досягнення» важливо враховувати як інтенсивність дій завідувача аптеки, що спрямовані на результат, так і інноваційність таких дій.

Компетенція «самоконтроль» характеризує ефективність завідувача аптеки як особистості. Інакше кажучи, вона відображає певний рівень розвитку та зрілості його особистості щодо оточуючих та роботи. Ознаками поведінки, що характеризують наявність та розвиток компетенції «самоконтроль» у завідувача аптеки, є стримування ним власної імпульсивної поведінки, збереження спокою під час стресу, пошук конструктивного виходу із стресових ситуацій.

Компетенція та її ранг	Індикатори поведінки завідувача аптеки відповідно певному рівню розвитку компетенції				виплатний рівень
	незадовільний рівень	нижчий за очікуваний рівень	очікуваний рівень	вищий за очікуваний рівень	
1	2	3	4	5	6
«Ініціатива» (5)	Уникає виконання власних функціональних обов'язків. Упускає наявні можливості щодо поліпшення результатів роботи фармацевтичної організації	Виконує посадові обов'язки за формальною ознакою. Потребує постійного нагляду (у разі вищого рівня підпорядкування)	Працює самостійно. Виявляє наполегливість у разі зіткнення із перешкодами при виконанні посадових обов'язків. Діє швидко та рішуче при виникненні критичної ситуації	Працює у додатковий час або уживає заходів для уникнення потенційних проблем та створення можливостей фармацевтичної організації. Діє без повноважень, особисто ризикує	Передбачає та уживає заходів до них заходів щодо підготовки до появи певної можливості або проблеми фармацевтичної організації на термін понад 1 рік. Заохочує інших до додаткових зусиль
«Здібність чинити вплив» (5)	Прагне задовольнити власні інтереси, незважаючи на інтереси та реальні потреби колективу	Не виконує спроб вплинути, умовити або переконати підлеглих для найефективнішого виконання місії фармацевтичної організації	Впливає на підлеглих для найефективнішого виконання місії фармацевтичної організації. Використовує прямі методи впливу (переконує, умовляє) та директивні методи	Використовує знання та вміння щодо управління груповими процесами та лідерства. Для здійснення впливу на підлеглих заручається підтримкою третьої сторони (родини, друзів)	Моделює очікувану підлеглими поведінку. Створює коаліції для позаштаткової підтримки організаційних змін та ініціатив
«Побудова відносин» (5)	Конфліктує з партнерами фармацевтичної організації. Порушує та знищує внутрішні або зовнішні комунікаційні зв'язки	Утримується від робочих контактів та соціальної взаємодії	Підтримує робочі контакти та стосунки. Усвідомлено здійснює спроби до встановлення порозуміння із партнерами фармацевтичної організації, інколи ініціює неформальні стосунки	Ініціює контакти з підлеглими та партнерами, намагається створити з ними більш теплі та дружні стосунки	Постійно підтримує встановлені контакти, залучає у відносини родину. Використовує особистісні стосунки для виконання місії фармацевтичної організації
«Командне лідерство» (4)	Відмовляється від виконання ролі лідера або не може її виконувати	Керує періодичними нарадами. Призначає завдання та контролює термін їх виконання	Справедливо та відповідально використовує владу. Своєчасно та повно інформує колектив щодо організаційних рішень	Опитується забезпеченням потреб та ресурсів колективу. Захищає його репутацію у зовнішньому оточенні	Володіє харизмою, викликає ентузіазм та бажання слідувати місії та загальній політиці фармацевтичної організації
«Розвиток підлеглих» (4)	Виявляє щодо підлеглих негативні очікування, ображає їх	Не виявляє зусиль для розвитку підлеглих. Зосереджується на виконанні власних обов'язків	Виявляє позитивні очікування відносно підлеглих. Надає поради, інструкції або здійснює іншу підтримку	Підтримує підлеглих у разі появи певних труднощів. Самостійно визначає потреби у навчанні підлеглих та організовує нові форми навчання	Розробляє тренінгові програми. Після перевірки можливості належного виконання завдань підлеглими передає їм повноваження та відповідальність

Професійна таблиця					
1	2	3	4	5	6
«Концептуальне мислення» (4)	Нездатний до системного мислення. Не може розглядати ситуацію або проблему шляхом складання та зіставлення її окремих частин	Не використовує абстрактні концепції. Міркує суто конкретно	Використовує досвід для визначення проблем. Здатний виявити тенденції та взаємозв'язки у теперішніх та минулих ситуаціях	Використовує та модифікує складні наукові концепції (SWOT-аналіз, схема входу-виходу, правило Парето тощо). Визначає невідомі та невідомі для інших проблеми	Формулює пояснення складної проблеми. Створює та перевіряє гіпотези та концепції щодо вирішення проблем та ситуацій
«Орієнтація на досягнення» (3)	Демонструє відсутність інтересу до виконання посадових обов'язків або надмірно зайнятий невиконаними діями	Працює наполегливо, але не досягає певного стандарту. Не застосовує жодних нових дій	Виконує встановлені стандарти. Намагається підвищити як особистісну ефективність, так і ефективність підлеглих	Ставить перед собою та колективом складні цілі та завдання. Приймає організаційні рішення з урахуванням потенційного прибутку та аналізу витрат	Докладає додаткові зусилля, ресурси та час для підвищення ефективності виконання роботи. Використовує принципово нові підходи
«Самоконтроль» (3)	Втрачає контроль над поведінкою. Виявляє негативний емоційний стан щодо пацієнтів або колег	Уникає ситуацій, які провокують негативні емоції	Протистоїть спокусі виявити імпульсивну поведінку, контролює власні емоції під час конфлікту	Спокоїно реагує на стресові ситуації. Використовує техніки управління поведінкою під час конфлікту	Конструктивно реагує та управляє стресовою ситуацією. Допмагає підлеглим вийти із стресу

Пороговими компетенціями завідувача аптеки за результатами наших досліджень виявлено: «фармацевтичну експертизу», «аналітичне мислення» та «командну роботу і співпрацю». Перші дві із зазначених компетенцій є компетенціями когнітивними. Враховуючи, що розвиток порогових компетенцій значно не впливає на ефективність виконання обов'язків завідувача аптеки, для їх оцінювання достатньо лише двох рівнів: очікуваного та нижчого за очікуваний.

Так, очікуваним рівнем розвитку компетенції «фармацевтична експертиза» для завідувача аптеки є активність у підтриманні актуальності професійних знань та вмінь, самостійне їх розширення, а також виконання ролі експерта з питань фармації для пацієнта.

Індикаторами поведінки, що характеризують нижчий за очікуваний рівень цієї компетенції у завідувача аптеки, є відсутність у нього інтересу до поповнення професійних знань та вмінь.

Щодо шкали оцінювання компетенції «аналітичне мислення» для завідувача аптеки, то очікуваний рівень характеризує здібність виконавця проводити аналіз певної ситуації або проблеми та визначати послідовність її вирішення.

У разі, якщо працівник не має здібностей до логічного мислення та визначення відносин типу «причина—наслідок», то він не зможе обіймати посаду завідувача аптеки, між іншим, як й інші фармацевтичні посади.

Очікуваний рівень розвитку компетенції «командна робота та співпраця» характеризує щире бажання співпрацювати із колегами, виконання власної частини командної роботи та здійснення підтримки колег.

Звичайно, якщо працівник не співпрацює з колегами, протистоїть та руйнує команду, створює проблеми у командній роботі, тобто демонструє нижчий за очікуваний рівень розвитку компетенції «командна робота та співпраця», він також не зможе обіймати керівну фармацевтичну посаду.

Отже, модель компетенцій завідувача аптеки, яка складається із восьми диференціюючих і трьох порогових компетенцій.

цій, доцільно розглядати як науково-обґрунтований стандарт його професійної діяльності.

Висновки

1. Розроблено модель компетенцій завідувача аптеки, яка складається із обґрунтованого переліку компетенцій та шкали їх оцінювання.

2. Запропонована модель компетенцій завідувача аптеки є основою побудови всієї системи управління персоналом фармацевтичних організацій від підбирання та оцінювання до мотивації та оплати праці спеціалістів фармації.

1. Галій Л.В. // Фармац. журн. — 2009. — № 2. — С. 40–44.
2. Кармалита Е. // <http://www.apteka.ua/online/27105/>
3. Матвеева В. // <http://www.apteka.ua/online/15756/>
4. Робертс Г. Рекрутмент и отбор. Подход, основанный на компетенциях / Пер. с англ. — М.: НІРРО, 2005. — 288 с.
5. Спенсер С., Спенсер Л. Компетенции на работе / Пер. с англ. — М.: НІРРО, 2005. — 384 с.
6. Толочко В.М., Галій Л.В. // Фармац. журн. — 2008. — № 5. — С. 12–16.
7. Толочко В.М., Галій Л.В. Наукове обґрунтування та розробка моделей компетенцій спеціалістів фармації: Метод. рекомендації. — К.: 2009. — 23 с.
8. Юдин В. // <http://www.apteka.ua/online/29271/>
9. Boyatzis R. // J. of Management Development. — 2008. — Vol. 27. — № 1. — Р. 5–12.

Надійшла до редакції 13.07.2009.

Л.В.Галій

РАЗРАБОТКА МОДЕЛИ КОМПЕТЕНЦИЙ ЗАВЕДУЮЩЕГО АПТЕКОЙ

Ключевые слова: эффективность выполнения работы, фармацевтическая компетенция, модель компетенций, управление персоналом фармацевтических организаций

Проведены исследования по определению компетенций заведующего аптекой, в которых приняли участие четыреста специалистов фармации из шести областей Украины: Днепропетровской, Донецкой, Луганской, Николаевской, Полтавской и Харьковской.

Дифференцирующими компетенциями заведующего аптекой определены: инициатива, способность оказывать влияние, построение взаимоотношений, командное лидерство, развитие способностей подчиненных, концептуальное мышление, ориентация на достижение и самоконтроль. Пороговыми компетенциями провизора аптеки являются фармацевтическая экспертиза, аналитическое мышление, командная работа и сотрудничество.

L. V. Galiy

ELABORATION OF COMPETENCIES MODEL OF PHARMACY CHIEF

Key words: effective performance of work, pharmaceutical competency, model of competencies, personnel management of pharmaceutical organizations

SUMMARY

The investigations of competencies determinations of pharmacy chief have been carried out. As the experts four hundred specialists of six areas of Ukraine: Dnepropetrovskaiya, Donezskaiya, Luganskaiya, Nikolaevskaiya, Poltavskaiya and Kharkovskaiya have been attracted.

As the differentiated competencies of pharmacy chief have been determined: initiative, ability to have influence, construction of mutual relations, command leadership, development of inferiors, conceptual thought, orientation on achievement and self-control. Thresholds competencies of pharmacist chief: pharmaceutical examination, analytical thought, command work and collaboration.