

Методами вивчення витрат робочого часу спеціалістів фармації, що виникли під впливом хронофагів, є: фотографія робочого часу; самофотографія; хронометраж; фотохронометраж.

Найбільш розповсюдженими методами боротьби з впливом Х. є система Б. Франкліна, ведення щоденника часу, діаграма Г.Л. Ганта, ситуаційний аналіз, метод «Альпи», принцип В. Паретто, АВС-аналіз, аналіз за принципом Д.Д. Ейзенхауера, система обліку часу О.О. Любіщева тощо.

**Висновки.** Таким чином, встановлено, що головними ознаками для типологічного групування хронофагів у діяльності спеціалістів фармації є ступінь контролю, передбачення та впливу. Крім того, сучасний етап характеризується появою техногенних хронофагів.

## **ЗРЕЛОСТЬ КАК ВАЖНОЕ КАЧЕСТВО КОЛЛЕКТИВА АПТЕКИ**

**Кучкарова О., Сафиулина З. Р.**

*Национальный фармацевтический университет, г. Харьков, Украина*

*Кафедра фармацевтического маркетинга и менеджмента*

*zsafi@ukr.net*

**Введение.** Важным качественным параметром рабочей группы является ее зрелость, которая характеризуется прочностью связей между ее членами благодаря общим ценностным ориентациям, позитивно окрашенным неформальным отношениям. При этом дисциплина носит сознательный характер, сотрудники испытывают чувство гордости за свой коллектив. Персонал успешно работает, сохраняет лояльность к своей аптеке, отсутствует текучесть кадров. Поэтому изучение вопроса степени зрелости коллектива остается актуальным.

**Целью** наших исследований явилось изучение морально-психологического климата в аптеке для определения степени зрелости коллектива.

**Методы исследования.** Во время выполнения научной работы были использованы методы логического, индуктивного анализа, маркетинговых и социологических исследований.

**Результаты и обсуждение.** Среди задач были определены следующие: изучение морально-психологического климата в ArzonApteka Республики Узбекистан, использование методики немецких специалистов В. Зигерта и Л. Ланг. В ходе проведенного анкетирования часть сотрудников (35%) при возникновении проблем испытывают стремление защитить себя с помощью докладных записок, 25% отметили недостаточную информированность их как конкретных исполнителей; 20% подчеркнули дефицит времени для спокойной и планомерной работы, иногда работа оценивается на уровне эмоций и поверхностных наблюдений (12%). Многие сотрудники отметили, что хотели бы

участвовать в принятии управленческих решений, когда речь идет о персонале. Наличие указанных признаков свидетельствует о некоторых проблемах, с которыми сталкивается коллектив, что мешает его работоспособности.

**Выводы.** Таким образом, в ходе проведенных исследований были выявлены проблемы, стоящие перед коллективом, которые могут быть устранены руководством аптеки.

## **ФАРМАЦЕВТИЧНІ КОМП'ЮТЕРНІ БАЗИ ЗНАНЬ ДЛЯ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ РАЦІОНАЛЬНОГО ЗАСТОСУВАННЯ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ**

**Бойко А. І., Бойко А. А.**

*Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького,  
м. Львів, Україна*

*Кафедра організації і економіки фармації, технології ліків та фармакоеко-  
номіки*

abojko71@yahoo.com

**Вступ.** На початку ХХІ ст. нами узагальнено теорію створення багатоаспектних фармацевтичних баз даних (А.І. Бойко, 2008), доведено доцільність побудови комп'ютерних фармацевтичних баз знань (КФБЗ) (А.І. Бойко, Н.А. Прилипко, Б.Л. Парновський, 2010), проводяться дослідження щодо розробки, створення та впровадження КФБЗ (А.І. Бойко, 2016; А.І. Бойко, Н.В. Марків, А.А. Бойко, 2018), які і на сьогодні є актуальними.

**Методи дослідження.** Використано методи загальної інформатики та фармацевтичної інформатики, зокрема, побудови КФБЗ.

**Результати дослідження.** Опрацьовано комп'ютерну фармацевтичну базу знань (КФБЗ) для інформаційного забезпечення фармацевтичної допомоги при соціально важливих та соціально небезпечних захворюваннях з акцентом на застосування у спеціалізованих аптеках.

Структура вказаної КФБЗ складається з таких базових блоків: «Лікарські засоби», який повинна містити кожна КФБЗ з фармацевтичної допомоги при певному захворюванні з особливими класифікаційними розподілами, характерними для кожної патології; «Управління фармацевтичною допомогою», в якому для кожної окремої КФБЗ з фармацевтичної допомоги при певному захворюванні передбачено індивідуальні особливості (інформація про лікарські засоби специфічної дії, їх споживання, потребу, фармацевтичну діагностику тощо); «Реформування охорони здоров'я (фармацевтична підсистема)», де у загальному процесі реформування охорони здоров'я формуються конкретні проблемні завдання для кожного захворювання; «Післядипломна підготовка провізорів»,