

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
фармацевтичний факультет  
кафедра фармацевтичного менеджменту та маркетингу**

**КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА  
на тему: «АНАЛІЗ КРИТЕРІЇВ ЕФЕКТИВНОГО УПРАВЛІННЯ  
АПТЕЧНИМИ ОРГАНІЗАЦІЯМИ»**

**Виконала:** здобувачка вищої освіти групи Фс17(5.5з)-16  
спеціальності 226 Фармація, промислова фармація  
освітньої програми Фармація

Ірина СТЕЧЕНКО

**Керівник:** завідувач кафедри фармацевтичного  
менеджменту та маркетингу, д.фарм.н., професор  
Володимир МАЛІЙ

**Рецензент:** доцент закладу вищої освіти кафедри  
соціальної фармації, к.фарм.н., доцент  
Любов ТЕРЕЩЕНКО

## АНОТАЦІЯ

У роботі проаналізовано загальні вимоги до фармацевтів, розроблено концепції розвитку нових кадрових технологій у фармацевтичних організаціях, проаналізовано критерії ефективного керівництва аптечними організаціями. Кваліфікаційна робота містить 44 сторінки, 11 рисунків, список літератури з 30 найменувань.

*Ключові слова:* критерії, ефективне керівництво, завідувач, аптечна організація, управління.

## ANNOTATION

The work analysed the general requirements for pharmacists, developed concepts for the development of new personnel technologies in pharmaceutical organizations, and analysed the criteria for effective management of pharmacy organizations. The qualification work contains 44 pages, 11 figures, a list of literature with 30 titles.

*Key words:* criteria, effective management, manager, pharmacy organization, management.

## ЗМІСТ

	сторінки
Вступ.....	4
Розділ I. Теоретичні засади керівництва аптечними організаціями.....	7
1.1. Завдання завідуючого аптечною установою.....	7
1.2. Характеристика ефективного керівництва аптекою.....	13
Висновки до розділу 1 .....	17
Розділ II. Аналіз шляхів підвищення ефективності аптечних установ.....	18
2.1. Оцінка ефективності основних функцій аптечних організацій.....	18
2.2. Вивчення залежності фінансового результату соціальної функції від факторних ознак.....	22
Висновки до розділу 2 .....	25
Розділ III. Маркетингові дослідження організації праці керівників аптечних установ.....	26
3.1. Аналіз критеріїв ефективного управління аптечними організаціями.....	26
3.2. Дослідження кваліфікаційних вимог до працівників фармацевтичної галузі.....	34
Висновки до розділу 3 .....	41
Загальні висновки .....	43
Список використаних джерел .....	45
Додатки.....	49

## ВСТУП

**Актуальність теми.** Нині діяльність завідувача аптеки регулюється декількома документами: зовнішніми (законодавчими та нормативними актами щодо виконуваної роботи) та внутрішніми (статутами аптеки, положенням про аптеку, посадовою інструкцією завідувача аптекою, внутрішнім трудовим розпорядком) [8].

Керівник аптеки є її представником в органах державної влади, місцевого самоврядування та громадського керівництва. Обов'язкова організація ефективної роботи та перевірка належного дотримання всіх правил в аптеці є його обов'язком [5].

Додатковим завданням завідувача аптекою є перевірка наявності лікарських засобів, умов зберігання, достатності асортименту, правил дозування (у тому числі пільгових) [16].

Завідувачу підпорядковуються всі працівники, які працюють в аптеці. У його сферу входить: накладення штрафів, звільнення та прийом працівників, затвердження графіків роботи та відпусток, розстановка та підвищення посад працівників, повідомлення про зміни до наказів, положень, інструкцій та інших документів, що регламентують роботу аптеки [6].

Дуже часто професійний рівень керівника безпосередньо пов'язаний з досвідом роботи: як би добре фармацевт не володів теорією, основні навички здобуваються під час роботи. Щоб керувати аптекою на належному рівні, необхідний професійний досвід не менше 2-3 років [4].

Підбираючи кандидатів на роль нового керівника, завідувач аптечної установи оцінює їх здатність приймати рішення, організованість і відповідальність фармацевтів. Таким керівникам може бути надана можливість замінити керівника під час його відпустки чи від'їзду, набуваючи при цьому досвіду роботи на керівній посаді [7].

Особливу увагу керівництво приділяє швидкості мислення, знанням і здатності до навчання кандидатів. Тому необхідно регулярно підвищувати свій професійний рівень: читати спеціалізовану літературу та журнали,

відвідувати виробничі семінари та курси підвищення кваліфікації, а потім застосовувати отримані знання на практиці. Сьогодні вчитися новому можна навіть на роботі – для цього існують онлайн-тренінги та онлайн-семінари: для перегляду відеолекції потрібно 50 хвилин часу на день (який можна виділити під час обідньої перерви або між напливом відвідувачів) і гаджет з доступом до Інтернету [5].

Майбутній лідер повинен проявляти ініціативу з розумом: вони вітають і заохочують раціоналізаторську пропозицію фармацевта. При цьому потрібно не тільки вміти висунути пропозицію, а й довести спроможність своєї пропозиції, а в разі критики врахувати зауваження та продовжити роботу в обраному напрямку. Не залишайтеся осторонь при вирішенні організаційних питань аптеки, не бійтеся брати на себе додаткові обов'язки та братися за нові справи та проекти – це додатковий плюс у можливостях [6]. Керівник аптеки є сполучною ланкою між керівництвом мережі та колективом, тому для нього дуже важливо правильно вирішувати конфліктні ситуації та знаходити спільну мову з людьми. Цій навичці можна чудово навчитися, спілкуючись з різними категоріями клієнтів: до кожної людини потрібен різний підхід, і це стосується як клієнтів, так і керівництва [19].

**Метою** кваліфікаційної роботи є аналіз критеріїв ефективного управління аптечними організаціями.

Для досягнення мети кваліфікаційної роботи **необхідно вирішити наступні завдання :**

- визначити завдання завідувачого аптечною установою;
- надати характеристику ефективного керівництва аптекою;
- проаналізувати шляхи підвищення ефективності аптечних установ;
- оцінити ефективність основних функцій аптечних організацій;
- вивчити залежність фінансового результату соціальної функції від факторних ознак;

- провести маркетингові дослідження організації праці керівників аптечних установ;
- проаналізувати критерії ефективного управління аптечними організаціями;
- дослідити кваліфікаційні вимоги до працівників фармацевтичної галузі.

**Об'єктом дослідження** є керівники аптечних установ.

**Предметом дослідження** є аналіз критеріїв ефективного управління аптечними організаціями.

Під час роботи нами використано наступні **методи дослідження**: анкетування, систематичний, графічний.

**Практичне значення отриманих результатів.** За результатами дослідження можна підвищити ефективність управління завідувачами аптечними установами.

**Апробація результатів дослідження і публікації.** Кваліфікаційна робота апробована на X міжнародній науково-практичній internet-конференції з міжнародною участю «Актуальні проблеми розвитку галузевої економіки, менеджменту та логістики». Опубліковано тези доповідей: Malyi V.V., Stechenko I.V., Bondarieva I.V. Analysis of criteria for effective management of pharmacy organizations. Актуальні проблеми розвитку галузевої економіки, менеджменту та логістики: матер. X міжнарод. наук.-практ. internet-конференції з міжнар. участю, Харків, 10 листопада 2022 / ред. кол.: О.В. Посилкіна, О.В. Літвінова, Ю.С. Братішко, А.Г. Лісна, Ю.– Харків : НФаУ, 2022. – С. 186.

**Структура та обсяг кваліфікаційної роботи.** Кваліфікаційна робота складається зі вступу, огляду літератури, експериментальної частини, загальних висновків, списку використаних літературних джерел та додатків. Кваліфікаційна робота має обсяг 44 сторіки, містить 11 рисунків та 30 літературних джерел.

## РОЗДІЛ 1

### ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ КЕРІВНИЦТВА АПТЕЧНИМИ ОРГАНІЗАЦІЯМИ

#### 1.1. Завдання завідуючого аптечною установою

Останніми роками у зв'язку з дефіцитом робочої сили в аптечній галузі змінилися вимоги до «білих комірців» – фармацевтів. Їх робота тепер включає не тільки знання фармакологічної та правової бази, а й володіння сучасними технологіями продажів. Для споживача аптека є установою, що виконує соціальну функцію, а для посередників і виробників сама аптека є комерційним підприємством. Тому аптекам потрібні не тільки фармацевти, а фармацевти – «менеджери з продажу». Лояльність споживачів залежить від їх здібностей і навичок, а значить і прибутковість аптечного бізнесу [5].

Відповідно до постанови Кабінету Міністрів України про затвердження Ліцензійних умов виробництва, оптової, роздрібної торгівлі та імпорту лікарських засобів (крім лікарських субстанцій) висуває наступні вимоги до фармацевтів [6]:

- аптеки та їх структурні підрозділи повинні бути повністю укомплектовані аптечними кадрами відповідної кваліфікації [2];
- працівники аптек та їх структурних підрозділів при прийнятті на роботу проходять медичний огляд, а потім – періодичний медичний огляд [5].
- Ліцензіат повинен мати затверджені посадові інструкції для працівників, безпосередньо пов'язаних з фармацевтичним виробництвом (виготовленням) в умовах діяльності аптеки, в яких викладені основні функції, повноваження, професійні знання, компетенції та інші завдання вимоги до працівників [3].
- Особи, які працюють безпосередньо з фармацевтичним виробництвом і роздрібною торгівлею ліками в умовах аптеки, повинні мати відповідну кваліфікацію фармацевта [4].

Зазначені особи повинні мати:

а) диплом про освіту фармацевта;

б) необхідне підтвердження (атестація) звання спеціаліста-фармацевта, або цієї спеціальності шляхом присвоєння кваліфікаційної категорії (посвідчення) [8].

- Відпуск лікарських засобів можуть здійснювати спеціалісти та фармацевти відповідно до чинних нормативних документів [9].

- Фахівці, які пройшли спеціальну підготовку в навчальних закладах іноземних держав, можуть брати участь у професійній діяльності в порядку, визначеному центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я [8].

- Спеціаліст, який не працював більше п'яти років за спеціальністю, зазначеною в дипломі або сертифікаті, може бути прийнятий на виробництво або роздрібну торгівлю лікарськими засобами лише після проходження перепідготовки за аптечними умовами [15].

- На посади завідуючого аптекою та заступника завідуючого аптекою можуть бути призначені особи, які мають диплом навчального закладу III-IV рівнів акредитації та сертифікат фармацевта-спеціаліста за напрямом підготовки «Організація та керівництво фармацевтичною діяльністю» або атестовані за цією посадою (перевірка) відповідної категорії, стаж роботи не менше двох років за професією [7].

- В аптеках, розташованих у селах та селищах міського типу, посади завідуючого аптекою та заступника завідуючого аптекою можуть обіймати особи, які мають диплом навчального закладу I-II рівнів акредитації, або особи з базовою освітою закладів акредитації III-IV рівнів [20].

- За сумісництвом посади керівного складу аптеки не допускаються.

Завідуюча аптекою – це робота, яка вимагає від претендента багатьох компетенцій та знань. Крім кваліфікаційних вимог, спеціаліст повинен проходити обов'язковий, періодичний та позачерговий медичний огляд. Він повинен пройти інструктаж з пожежної безпеки та охорони праці, а також повинні пройти інструктаж із захисту аптеки від надзвичайних ситуацій [5].



На фармацевтичному кадровому ринку завжди був дефіцит робочої сили, особливо фармацевтів. Крім того, розвиток фармацевтичної промисловості висунув нові вимоги до їх роботи. Консультації та продаж аптечної продукції було недостатньо. Роботодавці хотіли бачити не лише фахівця з профільною освітою фармацевта, а й комунікабельного, клієнтоорієнтованого фармацевта-психолога, який, окрім фармацевтичних консультацій, здійснює ще комплексні продажі, підвищує середній чек, тим самим сприяє зростанню аптечного обороту. Таким чином розширювалися функції фармацевтів, вони набули торгових знань і техніки [6].

Сьогодні вимоги до фармацевтів мають схожі критерії [18]: знання лікарських засобів, виробів медичного призначення, дієтичних добавок, косметичних засобів; знання симптомів різних захворювань; консультація щодо представлених ліків; знання процесу надходження товару на склад; облік помилок; знання програми 1С; перевірка терміну придатності товару; розуміння процесу виготовлення лікарських засобів, зберігання, показань до застосування, протипоказань [18].

Роботодавці, з іншого боку, пропонують наступне [5]: офіційне працевлаштування (оплачувана відпустка та лікарняний); можливість кар'єрного росту; безкоштовне корпоративне навчання [5].

Серед сучасних вимог ринку роботодавці ставлять розмір заробітної плати в залежність від здібностей працівника. Тому дохід/заробітна плата фармацевта залежить не тільки від розміру аптечної мережі, обороту торгової точки та регіону [24].

Тому ті фармацевти, які відповідають сучасним вимогам ринку і, звісно, демонструють навички продажу, можуть претендувати на вищу зарплату. Сьогодні середня зарплата фармацевтів в Україні становить 14 тис. грн. Молоді спеціалісти заробляють до 9 тис. грн. [17].

Зазвичай вищу заробітну плату зазвичай пропонують тим, хто має не менше 6 місяців роботи в аптеці [26].

Фармацевти з досвідом роботи від 1 року і знанням асортименту препаратів мають високий рівень і можуть розраховувати на заробітну плату від 15 000 грн. Чим вищий рівень знань у кандидата з бездоганною трудовою репутацією, тим більше шансів претендувати на більший рівень заробітної плати. Хоча, на думку експертів, досвід роботи фармацевта не завжди гарантує високий рівень знань і навичок [4].

Якщо молодий спеціаліст має вищі навички продажів, ніж фармацевт із значним стажем, він матиме відповідно більший дохід [3].

Експерти проаналізували критерії, за якими фармацевти обирають робоче місце. За їх словами, при пошуку роботи фармацевтів є три основні критерії: зручне розташування установи – бажано ближче до місця проживання; рівень заробітної плати та атмосфера в колективі. Причому останній критерій є не менш значущим, ніж попередні два [34].

Експерти вважають, що якщо фармацевт не зможе «влитися» в колектив, він обов'язково змінить роботу. Слід зазначити, що загалом, обираючи роботодавця на ринку праці, українці сьогодні надають пріоритет заробітній платі [20].

При підборі персоналу головною вимогою роботодавця є високий професійний рівень фармацевтів. Однак для деяких компаній це не найголовніше. Наприклад, в аптечній установі «Гормональна аптека» важливу роль відіграє психологічний портрет кандидата та особистісні характеристики: доброзичливість, уважність, пунктуальність – цим якостям слід приділяти особливу увагу при підборі персоналу. Молоді спеціалісти, щойно закінчили фармацевтичний технікум чи вищий навчальний заклад, досить енергійні, перспективні молоді люди. Вони набувають досвіду, ростуть і розвиваються разом з роботодавцем, у складі компанії [6].

Функції аптеки в сучасних умовах є складним питанням. Проблема в тому, що крім соціальної функції забезпечення пацієнтів необхідними ліками за доступною ціною, підтримки ветеранів, пенсіонерів та інших малозабезпечених верств населення відповідно до соціальних програм, аптеки

виконують і інші функції, вкрай необхідні для надаються державою. економіка [10].

Так, вони забезпечують робочі місця та податкові надходження до бюджету, певною мірою визначають рівень рентабельності фармацевтичного виробництва, зрештою, безпосередньо реалізують ліки [6].

Важко сказати, яка з цих особливостей важливіша. Якщо в умовах ще далекого від процвітання суспільства аптеки не виконують своїх соціальних завдань, то малозабезпечені верстви населення будуть позбавлені ліків, а це неприпустимо [22].

Невиконання аптечними закладами завдань торгівельних установ може призвести до колапсу вітчизняної фармацевтичної галузі та всієї аптечної системи [6].

Основним завданням завідувача аптеки є задоволення потреб споживачів при придбанні безпечних і якісних лікарських засобів, дієтичних добавок, виробів медичного призначення та інших товарів, які можна придбати в аптеці. Для найбільш ефективного виконання цієї функції завідувач аптеки повинен виконувати низку трудових функцій [5].

Посадова інструкція завідувача аптеки включає [28]: представництво аптеки в органах державного керівництва та державних установах; планування та організація роботи аптеки та керівництва персоналом; контроль персоналу; забезпечення організації всіма необхідними ресурсами; керівництво якістю результатів поточної діяльності; консультаційна та інформаційна допомога працівникам закладів охорони здоров'я та населенню; керівництво фінансово-господарською діяльністю [7].

Всі працівники аптеки знаходяться в безпосередньому підпорядкуванні завідувача. Тільки він може наймати або звільняти персонал, накладати штрафи, визначати відпустки та робочий час. Він складає графік роботи співробітників і несе відповідальність за підвищення їх кваліфікації [1].

Про всі зміни в нормативно-правових актах і документах, що регламентують діяльність аптечної організації, інформує керівник [9].

Крім кваліфікаційних вимог, стануть у нагоді soft skills завідувача аптеки. Це неспеціалізовані навички, які сприяють ефективному виконанню завдань керівника аптеки, успішній участі в робочому процесі та високій продуктивності, але водночас вони не пов'язані з конкретною сферою [3].

До групи комунікативних навичок відносять командну роботу та вміння домовлятися з людьми, грамотне аргументування позицій. Керівник є проміжною ланкою між власником аптеки чи керівництвом мережі та працівниками, тому він повинен вміти вирішувати конфлікти та визначати найбільш ефективні способи взаємодії [12].

Емоційний інтелект і лідерські якості також є частиною комунікативних навичок. Вони допомагають краще розпізнавати почуття та емоції інших, стежити за своїми емоціями та контролювати їх. Керівник повинен вміти ефективно структурувати свій робочий процес, правильно розпоряджатися часом і розставляти пріоритети. Оскільки він постійно відволікається на дрібні справи, він не зможе приділяти достатньо уваги більш важливим питанням [6].

Оскільки керівник відповідає за багато питань і підтримує своїх працівників і клієнтів, він повинен бути готовий приймати самостійні рішення і відповідати за всі процеси, які відбуваються в аптечній установі [8].

Іноді за відсутності керівника аптеки його заступником обирають керівника вищої ланки з високим рівнем відповідальності – це одна з найважливіших вимог. Таким чином працівник може отримати управлінський досвід [8].

Управління аптечною установою вимагає швидкого мислення та здатності до навчання. Завідувачі повинні розуміти багато моментів, та постійно доповнювати та оновлювати свої знання [29].

Керівник аптеки повинен бути готовий регулярно брати участь у виробничих тренінгах і семінарах, застосовуючи отриману інформацію на практиці [6].

Фармацевтична діяльність передбачає постійні зміни та інновації, багато з яких можуть вибити спеціаліста з колії. Не забувайте про особливості роботи

з людьми. Все це вимагає від керівника аптеки сильної здатності протистояти стресам, що дозволяє йому тривалий час зберігати хорошу працездатність [25].

## **1.2. Характеристика ефективного керівництва аптекою**

Робота аптеки – це сукупність одночасних процесів, професійне планування та організація яких призводить до збільшення прибутку та злагодженої роботи всієї аптечної установи. Цьому сприяє правильно обрана стратегія та система керівництва [9].

У різних джерелах можна знайти різні визначення терміну «менеджмент». Менеджментом називають діяльність, спрямовану на ефективне використання ресурсів для досягнення поставлених цілей [3].

Незважаючи на те, що об'єкти керівництва можуть бути різними, можна виділити спільні характеристики: отримання інформації про завдання керівництва з метою правильного встановлення цілей і критеріїв ефективності; прийняття управлінських рішень; виконання прийнятих рішень; налагодження обраних форм керування за сигналами зворотного зв'язку [4].

На практиці керівництво – це діяльність, метою якої є створення оптимальних умов функціонування об'єкта [6].

У ході багаторічної практики обігу фармацевтичних товарів і послуг сформувалася більш вузька концепція фармацевтичного менеджменту, заснована на загальній теорії [7].

Фармацевтичний менеджмент – це загалом ефективне використання та координація ресурсів фармацевтичної промисловості та всередині організації фармацевтичної сфери для досягнення соціальних та економічних цілей [7].

З урахуванням знання внутрішніх і зовнішніх факторів, що впливають на роботу організації, визначено три основні підходи до керівництва: процес — система взаємопов'язаних функцій, процесів і операцій керівництва; системність: бізнес є складною відкритою соціально-економічною системою; ситуаційний: організація постійно взаємодіє із зовнішнім середовищем, тому

методи керівництва повинні бути адаптовані до кожної конкретної ситуації [4].

Робота аптек організована за такими законами [9, 12, 24]:

- закон єдності та цілісності. Вона полягає в тому, що кожна організація, в тому числі і фармацевтична, містить усі необхідні елементи, що визначають єдність усієї системи, і позначається об'єктивними цілями і завданнями керівництва [9].
- закон забезпечення необхідної кількості ступенів свободи. Вона полягає в необхідності оптимального поєднання жорсткості і гнучкості всіх елементів системи, що накладає об'єктивні або суб'єктивні обмеження на діяльність окремих організацій [12].
- закон необхідної різноманітності систем керівництва. Вона припускає необхідність структурно-функціональної різноманітності систем керівництва внаслідок дії різноманітних факторів (різних форм власності, зовнішнього середовища, внутрішніх процедур організації тощо) [24].
- кореляційний закон пропорційності керуючої та керованої підсистем. Це означає, що на кожному етапі розвитку системи необхідно обрати свою відповідну форму керівництва [7].

Із законів менеджменту виводяться основні принципи менеджменту – вихідні, фундаментальні, основні ідеї управлінської діяльності. На їх основі вже формуються цілі для досягнення кінцевих результатів [6].

Виділяють наступні принципи управління [6]: єдиноначальність – працівник отримує вказівки від безпосереднього керівника; поділ праці – спеціалізація на конкретному виді праці; мотивації – має бути розроблена система заохочень і покарань; лідерство – «люди йдуть за тими, хто сприяє задоволенню їхніх особистих потреб»; відповідальність – повинен нести відповідальність у межах наданих повноважень; правильний підбір і розстановка персоналу; зворотний зв'язок – отримання інформації про процес і результати роботи з метою внесення необхідних коректив; здібності – досягнення позитивного результату діяльності; доцільність – мають бути

здійснені найнеобхідніші процедури, дії та операції; послідовність дій – функції менеджменту (планування, організація, мотивація, контроль і координація) повинні виконуватися послідовно [6].

Процес керівництва має багато характеристик: він відбувається безперервно, він цілеспрямований, а кінцевим результатом цього процесу є ефективність керівництва [2].

Іншими словами, результативність керівництва характеризується результативністю основної діяльності. Його критерії наступні [3]: результативність (чи досягнута мета установи і в якій мірі); економічність (яке співвідношення необхідних і фактичних витрат ресурсів); якість (чи відповідає якість послуг/продуктів вимогам споживачів); рентабельність (дохід більше витрат); продуктивність (чи відповідає кількість продукції або послуг витраченим ресурсам); якість умов праці працівників, інноваційна активність (чи включені інновації в діяльність організації) [7].

Для ефективного керівництва менеджер розглядає організацію як систему – сукупність взаємопов'язаних елементів, метою яких є досягнення умов мінливого зовнішнього середовища [4].

Для застосування цього методу організації необхідно визначити, яким має бути «параметр» результату. Наприклад, щодо аптечної установи це може бути ступінь задоволення аптечних потреб населення, рівень витрат, рентабельність тощо [5]. Після цього визначають, якими ресурсами установа вже володіє: фінансовими, матеріальними, інформаційними, трудовими та іншими [4].

Таким чином, основне завдання керівника – правильно проаналізувати «вихідні дані» і перетворити їх у «результати діяльності» [1].

Системний підхід до керівництва також розкриває уявлення про те, що аптека – це сукупність процесів, які відбуваються в аптеці. На них не можна просто звертати увагу, потрібно діяти на всіх рівнях одночасно [6].

Умовно в управлінні аптекою можна виділити три ключові бізнес-процеси: продаж продукції, керівництво персоналом аптеки та ефективність менеджера [6].

Для безперебійної доставки товару в аптеку необхідне правильне планування товарообігу. Необхідно враховувати різні фактори впливу: місце розташування аптеки, прохідність, вікову категорію, цінову політику тощо [5].

Однак процес продажу включає й інші важливі моменти [8]: знання методів ціноутворення та цінового стимулювання збуту; виявлення та врахування переваг споживачів при плануванні відвідуваності аптеки; практичне застосування правил аптечного продажу; проведення рекламних кампаній; якісне обслуговування клієнтів з урахуванням їх особливостей і потреб [8].

Від якості та злагодженості роботи аптечних працівників залежить багато параметрів діяльності аптечної установи, наприклад, її прибутковість, впізнаваність та імідж в очах споживачів, можливість внутрішнього планування роботи [22].

Для підтримки ентузіазму та ефективної роботи працівників аптеки, ініціативи та прагнення колективу до розвитку завідуючому аптекою необхідно [11]: свідомо підходити до формування штату аптеки, враховуючи потреби самої організації та враховуючи особливості кожного члена колективу; техніки мотивації співробітників; створити ефективну систему оплати праці з бонусами та заохоченнями; встановлення робочих цілей співробітників, підтримка їх реалізації, визначення результатів різними методами; здатний виявити «слабкі місця» своїх співробітників і працювати з ними; виявити потенціал в окремих співробітниках і працювати над їх розвитком; керівництво змінами в установі [4].

Навіть якщо аптечні працівники працюють максимально ефективно та виконують поставлені цілі та завдання, управлінський спосіб роботи є одним із найважливіших факторів успіху організації [29].



Відповідальність керівника лежить у площині великої кількості процесів, що відбуваються одночасно. Успіх організації залежить від того, як вона структурує свою роботу, як приймає рішення, робить висновки, планує діяльність компанії, адаптується до змін внутрішнього та зовнішнього середовища [7].

Ефективність роботи менеджера оцінюється за результатами діяльності компанії, які безпосередньо залежать від його вміння бачити цілісну картину. Для цього необхідно знати методи стратегічного планування, аналізу ринку та маркетингових досліджень, а також володіти інструментами тайм-менеджменту, командо утворення та навичок ведення переговорів [2].

Ефективне керівництво починається з розуміння того, що робота установи та її структурних підрозділів — це сукупність одночасних процесів, яким необхідно приділяти однакову увагу. Якщо знехтувати одним процесом діяльності, всі інші частини системи можуть бути скомпрометовані [5].

## **ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 1**

1. Визначено завдання завідуючого аптечною установою.
2. Надано характеристику ефективного керівництва аптекою.

## РОЗДІЛ 2

### АНАЛІЗ ШЛЯХІВ ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ АПТЕЧНИХ УСТАНОВ

#### 2.1. Оцінка ефективності основних функцій аптечних організацій

Переважає більшість аптечних установ структуровані за функціональним принципом, згідно з яким в аптеках виділяються відділи готових лікарських засобів, відділи пільгового відпуску, рецептурно-виробничі відділи. Усередині структурних підрозділів також існує функціональна ієрархія від керівника до простого виконавця. Так, завідувачу рецептурно-виробничого відділу підпорядковуються фармацевт-технолог з прийому рецептів та відпуску лікарських засобів, фармацевт з контролю якості, фармацевт-аналітик тощо. Всередині кожного відділу аптеки організовується ведення обліку та складання звітності [11].

Діяльність керівників відділів націлена на забезпечення максимальної результативності та ефективності їх роботи. Враховуючи управлінський підхід до структуризації аптек, для оцінки та порівняння фінансової результативності кожного окремого виду діяльності умовно можна виділити три основні функції аптек Торгова функція — діяльність аптеки з реалізації населення лікарських засобів [9].

Торгова функція це діяльність аптеки з реалізації населенню лікарських засобів (ЛЗ) промислового виробництва за повну вартість. Виробнича функція це виготовлення ЛЗ в умовах аптеки та подальша їх реалізація (з оплатою або за рахунок власних коштів громадян, або за рахунок коштів бюджету). Соціальна функція — пільгова відпустка ЛЗ промислового виробництва [12].

Для оцінки фінансової результативності перелічених вище функцій з використанням методології функціонально-вартісного аналізу з сукупних витрат обігу аптек було проведено виділення витрат на виконання торгової, виробничої та соціальної функцій. Під час проведення розрахунків було використано методичні рекомендації з фармації [18].

Для оцінки результативності та ефективності основних функцій аптек за даними оперативного, бухгалтерського та управлінського обліку було здійснено порівняння вкладу кожної з функцій у сукупний обсяг реалізації товарів аптечного асортименту. Здійснено розрахунок та порівняння за кожною функцією питомої ваги займаних площ у загальній площі аптек, питомої ваги чисельності зайнятого персоналу тощо. Середні показники у розрізі функцій визначили, що лідируючі позиції за всіма наведеними показниками займає торгова функція. На неї припадає найбільша питома вага аптечних площ (від 46,2 до 96,9%, у середньому — 74,5%), найбільша питома вага чисельності зайнятого персоналу (від 11,5 до 84,0%, у середньому — 43,9%) та найбільша питома вага вартості основних засобів (від 10,7 до 99,0%, у середньому — 50,2%). У сумі сукупних витрат аптек на частку торгової функції припадає в середньому 59,6% (від 20,4 до 87,4%), при цьому її внесок у сукупний обсяг продажів в середньому становить 72,6% (від 38,5 до 93,8%). Середня рентабельність торгової функції аптек дорівнює 13,1% [7].

Набагато менш ефективними за показниками рентабельності є виробнича та соціальна функції аптек. Так, на частку виробничої функції припадає від 3,6 до 37,3% питомої ваги використовуваних площ (у середньому — 18,2%), від 9,8 до 63,5% чисельності залученого персоналу (у середньому — 34,1%), від 0,2 до 69,4% задіяного обладнання (у середньому — 25,5%) [3].

У результаті сукупних витратах звернення виробнича функція займає від 10,1 до 78,8% (у середньому 31,8%). У той же час питома вага, що забезпечується нею, в обсязі продажів становить лише від 0,3 до 29,4% (в середньому — 6,1%). Неузгодженість масштабів витрат за виготовлення з ціною на екстемпоральні ЛЗ обумовлює негативний фінансовий результат за цією функцією, який у середньому складає 38,8% від обсягу реалізації ЛЗ аптечного виготовлення [12].

Соціальна функція сукупних витратах звернення аптек займає 8,6% (від 0,3 до 20,9%). При цьому її віддача у вигляді внеску до загального обсягу реалізації в середньому становить 21,3% (від 3,5 до 40,15%) [3].

В результаті середня рентабельність пільгової відпустки ЛЗ для аптек становить 4,3%. Отримані під час досліджень результати свідчать про наявність в аптеках перехресного фінансування. Збитки від виробничої функції відшкодовуються за рахунок прибутку від торгової та соціальної функцій. Це веде до неоптимального перерозподілу фінансових ресурсів, за якого погіршуються показники сукупного фінансового результату аптекних організацій [5].

Особливість діяльності аптек полягає у їх загальній соціальній спрямованості та високій значущості для населення. Для оцінки значимості кожної окремо взятої функції було проведено соціологічне опитування 250 відвідувачів аптек. Опитуванням були охоплені відвідувачі семи досліджуваних аптек з найвищими показниками за сукупним обсягом продажів, обсягом екстемпоральної рецептури та обсягом пільгової відпустки ЛЗ. Результати опитування показали, що значимість торгової функції аптек споживачами оцінюється в 63%, виробничої — 17%, соціальної — 20% [22].

Методом зіставлення важливості функції для відвідувачів з питомою вагою витрат було розраховано коефіцієнт витрат за функцію. Результати розрахунків показують, що співвідношення значимості для відвідувачів із витратами для аптеки є найбільш сприятливим щодо соціальної функції (коефіцієнт витрат на функцію є найменшим і становить 0,43). Отже, виконання соціальної функції позитивно впливає на імідж аптеки і суттєво посилює її позиції у зовнішньому середовищі [3].

Щодо виробничої функції спостерігається значний дисбаланс у бік витрат — розрахований коефіцієнт витрат значно перевищує одиницю (становить 1,90), отже саме виробнича функція потребує першочергової оптимізації та вдосконалення. Оцінка ступеня впливу різних чинників на величину витрат за виробничої функції аптек проводилася з допомогою кореляційно-регресійного аналізу. Обробка даних провадилася з використанням програмного забезпечення Excel [7].

Значимість отриманих значень коефіцієнта кореляції оцінювалася шляхом порівняння експериментального значення критерію з критичним. Експериментальне значення критерію  $t_{\text{експ}}$  розраховували за формулою [17]:

$$t_{\text{експ}} = \frac{\sqrt{n-2}}{\sqrt{1-r^2}}, \quad (2.1)$$

де  $n$  — обсяг вибірки.

Критичне значення критерію  $t_{\text{крит}}$  визначалося за таблицею критичних значень Стюдента за рівня значущості  $p = 0,05$  (помилка розрахунку при обробці даних з використанням засобів обчислювальної техніки не повинна перевищувати 5%) та числі ступенів свободи  $f = n-2$ . Якщо  $|t_{\text{експ}}| > |t_{\text{крит}}|$ , то коефіцієнт кореляції є значимим, якщо  $|t_{\text{експ}}| < |t_{\text{крит}}|$ , то коефіцієнт кореляції не значимий [22].

Методом логічного аналізу були відібрані фактори, що впливають на величину виробничих витрат аптек:  $x_1$  — питома вага виробничих площ в загальній площі аптеки;  $x_2$  — питома вага виробничого персоналу у загальній чисельності персоналу аптеки;  $x_3$  — питома вага вартості виробничого обладнання у загальній вартості основних засобів аптеки;  $x_4$  — питома вага обсягу реалізації ліків аптечного виготовлення в загальному обсязі реалізації аптек;  $x_5$  — питома вага заробітної плати виробничого персоналу в загальний фонд оплати праці;  $x_6$  — обсяги виготовлення ЛЗ в одиницях продукції;  $x_7$  — сума сукупних витрат обігу аптек [6].

Як функції розглядалася величина витрат виробничої функції досліджуваних аптек. Далі нами було побудовано математичну модель залежності витрат виробничої функції аптек від відібраних чинників [6]:

$$y = f(x_1; x_2; x_3; x_4; x_5; x_6; x_7) \quad (2.2)$$

В результаті проведеного аналізу було встановлено, що сума витрат виробничої функції найбільшою мірою залежить від обсягів виготовлення ліків та величини сукупних витрат обігу аптек [3].

Коефіцієнти кореляції з інших чинників були значними. В результаті було отримано наступне рівняння регресії:

$$Y = 304,14 + 1,2 x_1 + 0,29 x_2 \quad (2.3)$$

де  $Y$  — витрати виробничої функції, грн;

$x_1$  — обсяги виготовлення ліків, одиниці продукції;

$x_2$  — сукупні витрати звернення, грн.

1,20 та 0,29 — коефіцієнти рівняння регресії, що показують, наскільки в середньому зміниться величина витрат виробничої функції аптек при зміні факторної ознаки (обсягів виготовлення або суми сукупних витрат обігу) на одиницю; 304,14 — постійний коефіцієнт, що характеризує сукупний вплив інших факторів на величину витрат виробничої функції [10].

Коефіцієнт множинної кореляції для цього рівняння становив 0,99, що з рівні значимості 0,05 свідчить про високу точність отриманих результатів [9].

Порівняння значень коефіцієнтів перед факторними ознаками у рівнянні регресії показує, що у величину витрат за виробничої функції більшою мірою впливають обсяги виготовлення ЛЗ, ніж величина сукупних витрат звернення аптек. Звідси випливає, що фінансова результативність виробничої функції багато в чому визначається мінімальним ефективним (беззбитковим) обсягом виготовлення. Збільшення обсягів виготовлення ЛЗ веде до зниження середніх постійних витрат (ефект масштабу), що, позитивним чином впливає на показники фінансової результативності [7].

## **2.2. Вивчення залежності фінансового результату соціальної функції від факторних ознак**

Вивчення залежності фінансового результату по соціальній функції від факторних ознак також проводилося з використанням кореляційно-регресійного аналізу. Як факторні ознаки методом логічного аналізу були відібрані:  $x_1$  — питома вага площ, що використовуються для пільгової відпустки ЛЗ у загальній площі аптеки;  $x_2$  — питома вага персоналу, зайнятого пільговою відпусткою, у загальній чисельності персоналу аптеки;  $x_3$  — питома

вага вартості обладнання, що використовується в процесі пільгового лікарського забезпечення населення, у загальній вартості основних засобів аптеки;  $x_4$  — питома вага обсягу пільгової відпустки ЛЗ у загальному обсязі реалізації аптек;  $x_5$  — питома вага заробітної плати персоналу, зайнятого пільговою відпусткою, у загальному фонді оплати праці;  $x_6$  — сума обсягу пільгової відпустки ЛЗ;  $x_7$  — сума валового прибутку від пільгової відпустки ЛЗ;  $x_8$  — сума витрат, пов'язаних з пільговою відпусткою [3].

Як функція  $y$  — фінансовий результат соціальної функції досліджуваних аптек. Далі була побудована математична модель залежності фінансового результату щодо соціальної функції від відібраних факторних ознак [9]:

$$y = f(x_1; x_2; x_3; x_4; x_5; x_6; x_7; x_8) \quad (2.4)$$

У результаті проведеного аналізу було встановлено, що фінансовий результат соціальної функції найбільшою мірою залежить від суми пільгової відпустки ЛЗ та величини витрат, пов'язаних із пільговою відпусткою. Коефіцієнти кореляції з інших чинників були значними [16].

В результаті було отримано наступне рівняння регресії [22]:

$$Y = -22,15 + 0,15 x_1 - 0,99 x_2 \quad (2.5)$$

де  $Y$  — фінансовий результат соціальної функції аптек, тис. грн;  $x_1$  — сума обсягу пільгової відпустки ЛЗ, тис. грн;  $x_2$  — сума витрат, пов'язаних з пільговим відпусткою, тис. грн; 0,15 і 0,99 — коефіцієнти рівняння регресії, що характеризують силу впливу факторних ознак (суми пільгової відпустки ЛЗ та величини витрат на його здійснення) на результативний показник; -22,15 — постійний коефіцієнт, що характеризує сукупний вплив інших факторів на фінансовий результат по соціальній функції [27].

Коефіцієнт множинної кореляції для цього рівняння становив 0,99, що з рівня значимості 0,05 свідчить про високу точність отриманих результатів [4].

З рівняння (2.5) видно, що з факторних ознак найбільш значущим за впливом фінансовим результатом є сума витрат за виконання соціальної функції. Отже, оптимальна організація пільгової відпустки ЛЗ та економії

витрат щодо її забезпечення керівникам аптек слід приділяти найпильнішу увагу [11].

Сукупний результат діяльності аптек може бути оцінений за допомогою показника загальної рентабельності [9].

Оцінка ступеня впливу факторів на величину загальної рентабельності аптек також проводилася з використанням кореляційно-регресійного аналізу. Як факторні ознаки, що чинять вплив геть результативний показник, методом логічного аналізу відібрали:  $x_1$  — обсяг реалізації аптеки;  $x_2$  — рівень торгової націнки;  $x_3$  — рівень витрат звернення;  $x_4$  — рівень позареалізаційних та операційних доходів;  $x_5$  — рівень позареалізаційних та операційних витрат;  $x_6$  — чисельність персоналу;  $x_7$  — загальна площа аптеки [4].

Як функція  $y$  — загальна рентабельність досліджуваних аптек. Далі було побудовано математичну модель залежності загальної рентабельності від відібраних факторних ознак:

$$y = f(x_1; x_2; x_3; x_4; x_5; x_6; x_7) \quad (2.6)$$

У результаті проведеного аналізу було встановлено, що показник загальної рентабельності найбільше залежить від рівня торгової націнки аптек та рівня їх витрат обігу. Коефіцієнти кореляції з інших чинників були значними [5].

В результаті було отримано наступне рівняння регресії:

$$Y = 4,65 + 0,46 x_1 - 0,80 x_2 \quad (2.7)$$

де  $Y$  — загальна рентабельність,%;  $x_1$  — рівень торгової націнки,%;  $x_2$  — рівень витрат обігу,%; 0,46 і -0,80 — коефіцієнти рівняння регресії, що характеризують силу впливу факторних ознак (рівня торгових накладень та рівня витрат звернення відповідно) на результативний показник; 4,65 — постійний коефіцієнт, який характеризує сукупний вплив інших чинників до рівня загальної рентабельності аптек [7].

Коефіцієнт множинної кореляції для даного рівняння становив 0,96 при рівні значимості 0,05. Значення коефіцієнтів перед факторними ознаками у рівнянні (2.7) свідчать, що на величину загальної рентабельності рівень



витрат, звернення впливає значно сильніше, ніж рівень торгової націнки. Отже, керівникам аптек необхідно приділити увагу питанням раціональної організації внутрішніх процесів (закупівлі, реалізації, управління запасами і т.д.), що забезпечує оптимальний рівень витрат обігу та економію різного виду витрат [2].

Фінансова результативність діяльності аптек загалом залежить від фінансової результативності кожної окремої з виконуваних ними функцій. Результати досліджень свідчать про необхідність першочергової оптимізації виробничої функції аптек. Дані кореляційно-регресійного аналізу показують, що найбільш ефективним інструментом є розрахунок та досягнення беззбиткових обсягів виготовлення ЛЗ. Оптимізації величини витрат із соціальної та торгової функцій можна досягти через оптимальну побудову системи бізнес-процесів закупівлі та реалізації ЛЗ. Оперативний контроль за витратами по кожній з виконуваних функцій може забезпечити система функціонально-вартісного обліку та управління [4].

## **ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 2**

1. Оцінено ефективність основних функцій аптечних організацій.
2. Вивчено залежність фінансового результату соціальної функції від факторних ознак.

### РОЗДІЛ 3

## МАРКЕТИНГОВІ ДОСЛІДЖЕННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ ПРАЦІ

### КЕРІВНИКІВ АПТЕЧНИХ УСТАНОВ

#### 3.1. Аналіз критеріїв ефективного управління аптечними організаціями

Прибутковість, динамічний розвиток і соціальна значимість аптечної установи в першу чергу визначаються підготовкою керівника, відповідальним прийняттям рішень, навичками керівництва ресурсами та інформацією [7].

Проте, як свідчать дані польових досліджень, керівники аптек часто спрощено трактують свої посадові обов'язки, не в повній мірі використовують наявні у них повноваження та не готові їх розширювати.

Аналіз існуючої системи управлінських функцій завідувачів аптек проводився за допомогою анкетування 27 завідувачів аптек (додаток).

Встановлено, що 97% опитаних, які брали участь у дослідженні, становили жінки та 3% – чоловіки (рис. 3.1).

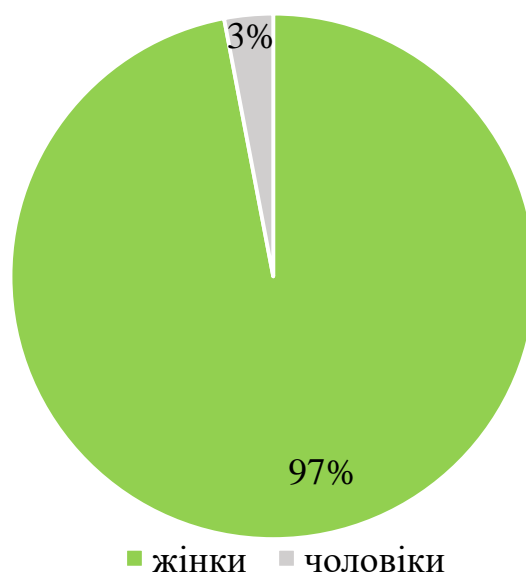


Рис. 3.1. Аналіз статі завідувачів аптечних установ

Всього в дослідженні взяли участь 27 керівників аптек. Встановлено, що лише 13% респондентів мають стаж роботи до 5 років, 10% мають стаж роботи 6-15 років, а 77% мають стаж роботи 16 років і більше (рис. 3.2).

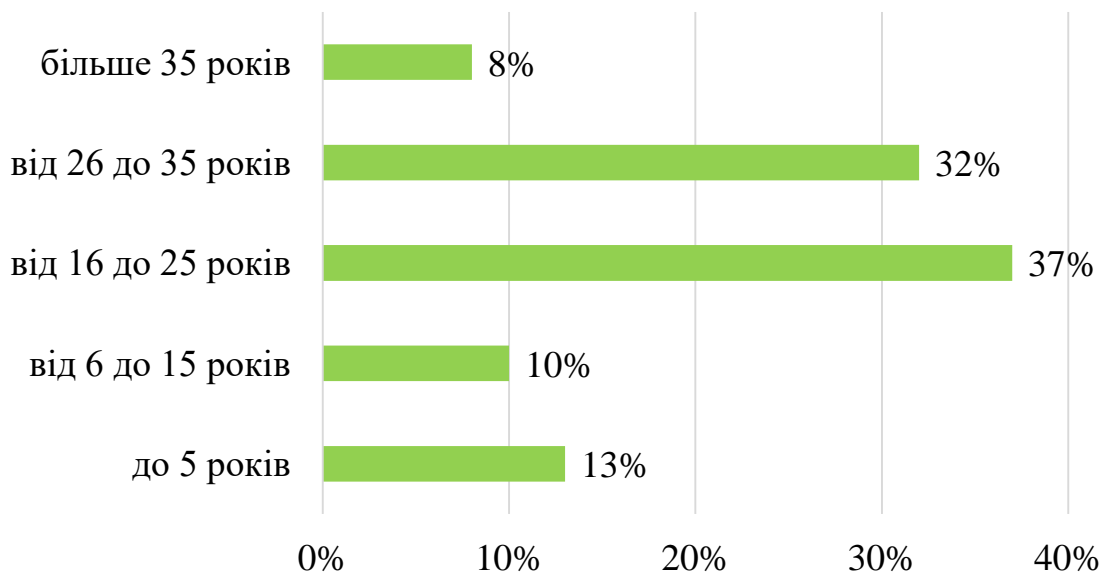


Рис. 3.2. Аналіз позиції керівників аптек

Встановлено, що в аптечних установах, якими керують опитані, працює понад 150 працівників, 89% аптек мають 5-10 працівників, а 11% мають понад 10 працівників (рис. 3.3).

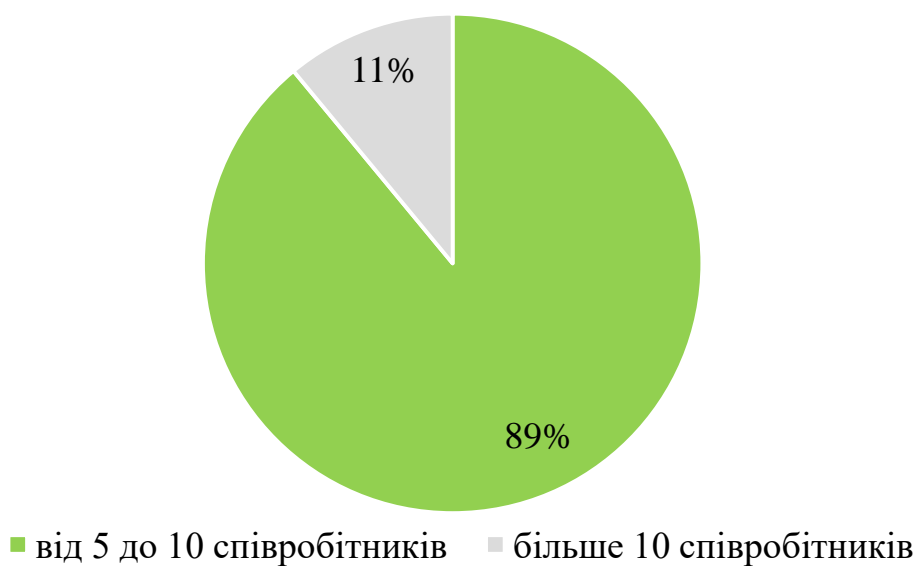


Рис. 3.3. Аналіз чисельності працівників аптечних установ на чолі з опитаними керівниками

Оцінювали раціональність використання робочого часу керівників, повноту виконання ними посадових обов'язків, зміст посадових інструкцій на предмет дотримання принципу єдності прав і обов'язків. Система функцій керівництва була структурована за 4 категоріями: організаційні функції; функції контролю; HR; відносини з договірними сторонами.

У роботі використано методи соціологічного та документального дослідження, спостереження та вимірювання часу (з використанням фотокарт робочого дня), а також семантичного аналізу. У ході дослідження виявлено, що фактичні посадові обов'язки керівників структурних підрозділів аптечних установ не відповідають посадовій інструкції. Керівники аптек в першу чергу зосереджуються на виконанні організаційно-контрольних функцій, і набагато менше уваги приділяють управлінню персоналом і взаємодії з партнерами аптечної організації, оскільки ці функції вважаються привілеєм працівників центрального апарату аптечної установи (рис. 3.4).

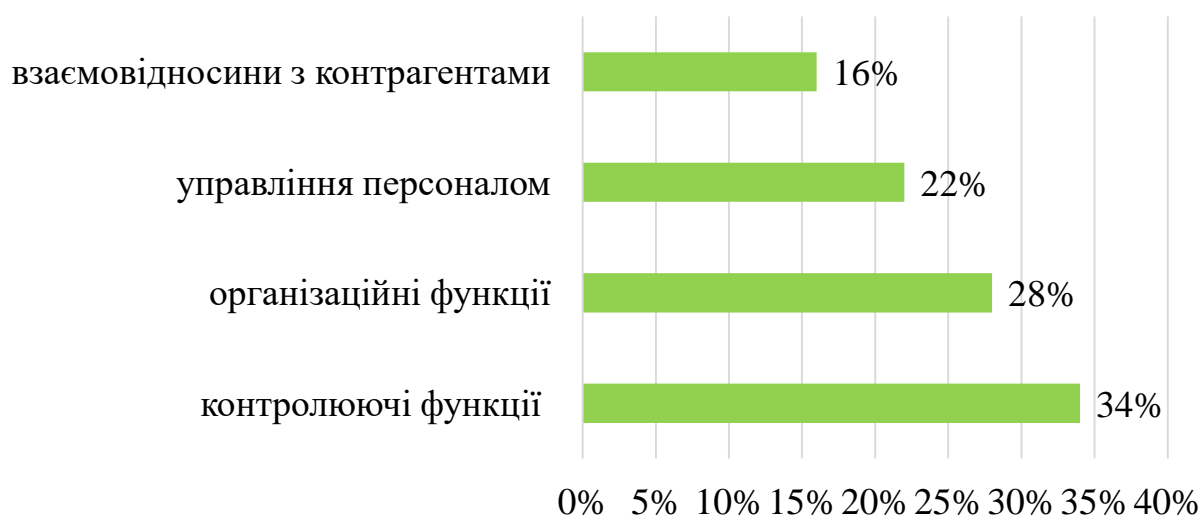


Рис. 3.4. Аналіз важливості функцій для керівників аптечних установ

Впровадження хронометражу уможливило нераціональність використання робочого часу керівника, майже повну відсутність планування власної діяльності. Основним заняттям керівників аптек була робота за комп'ютером (21 %), яка передусім включає формування заявок на ліки та інші

фармацевтичні засоби, реєстрацію надходження товарів та роботу з документами (рис. 3.5).



Рис. 3.5. Аналіз структури робочого дня завідуючих аптечними установами

Керівники аптечних установ також витрачають багато часу на обслуговування відвідувачів, розбирання та складання товарів (13%), спілкування з персоналом (12%) та планові перерви (11%).

Виявлено, що менеджери витрачають 9% свого часу на телефонні розмови, 8% на спілкування з торговими та санітарними представниками, 5% на підготовчі та завершальні роботи, 3% на нерегламентовані перерви, 2% на отримання товару від постачальника (рис. 3.5).

Водночас, згідно з даними опитування, більшість керівників воліли б ще більш активно брати участь у виборі та замовленні товарів (33%), брати участь у ціноутворенні (29%), управлінні персоналом (27%), та інформаційно-консультаційній роботі (11%).

Отримані дані (рис. 3.6) свідчать про недостатнє розуміння взаємозв'язку усіх перерахованих функцій.

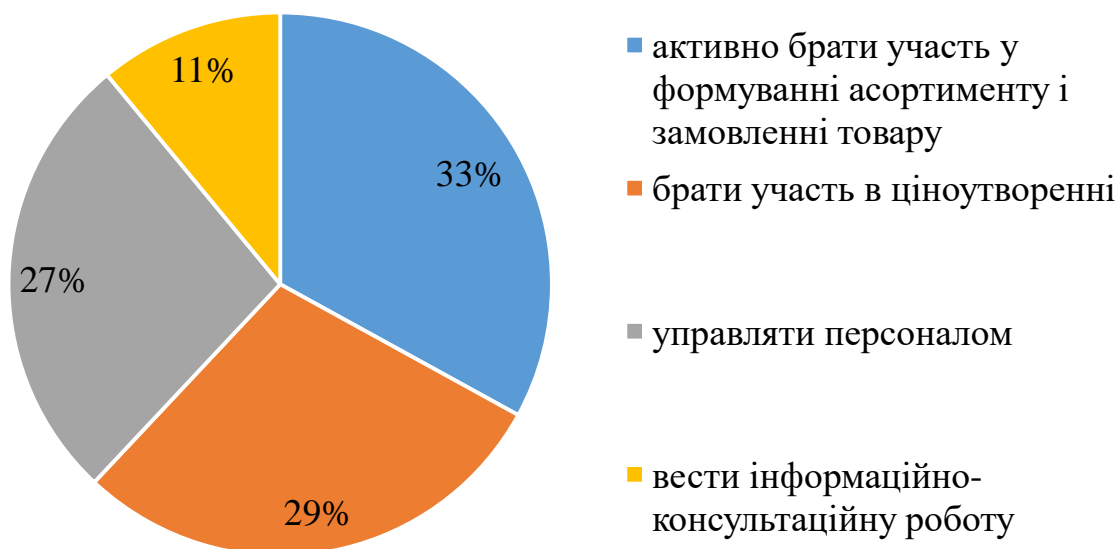


Рис. 3.6. Аналіз готовності керівників аптечних установ більш активно брати участь у виконанні перелічених функцій

Встановлено, що в досліджуваних аптечних установах ступінь делегованих повноважень був різним.

На особливу увагу заслуговує той факт, що 35% функції підтримки контакту з партнерами покладено на працівників центрального апарату аптечних установ (рис. 3.7).

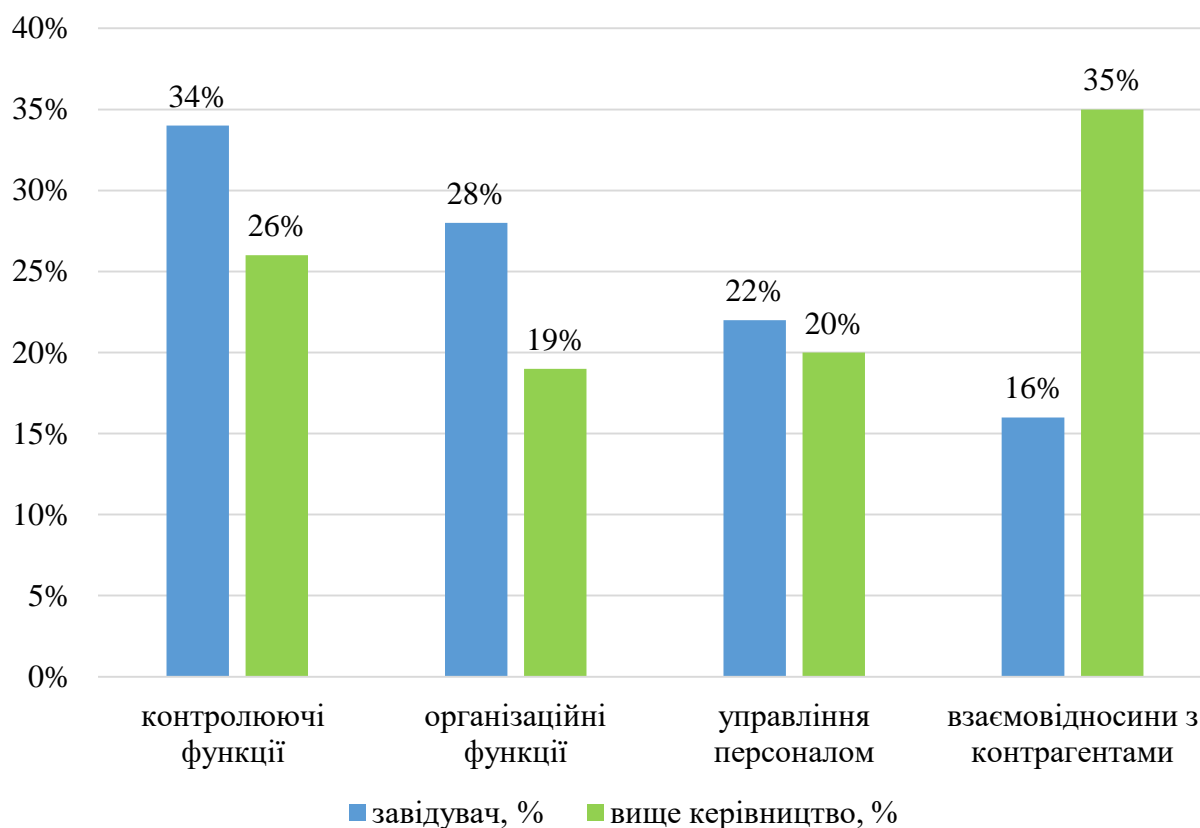


Рис. 3.7. Аналіз розподіл функцій між керівником і вищим керівництвом

Виявлено, що 77% керівників аптечних установ делегують повноваження своїм заступникам (рис. 3.8).

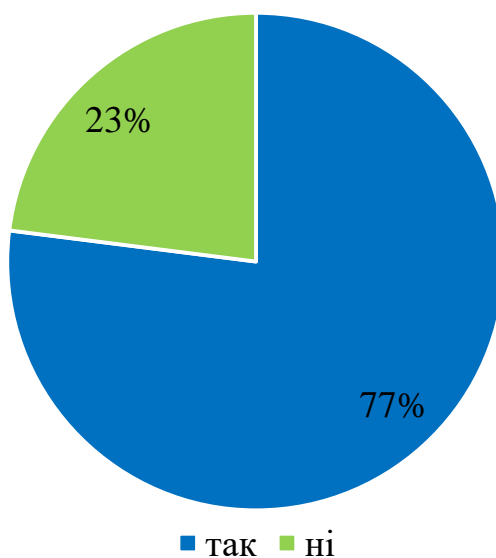


Рис. 3.8. Аналіз делегації керівниками аптечних установ повноваження своїм заступникам

Встановлено, що 86% керівників оцінили своє професійне навантаження як високе, 10% – як середнє, 4% – як низьке (рис. 3.9).

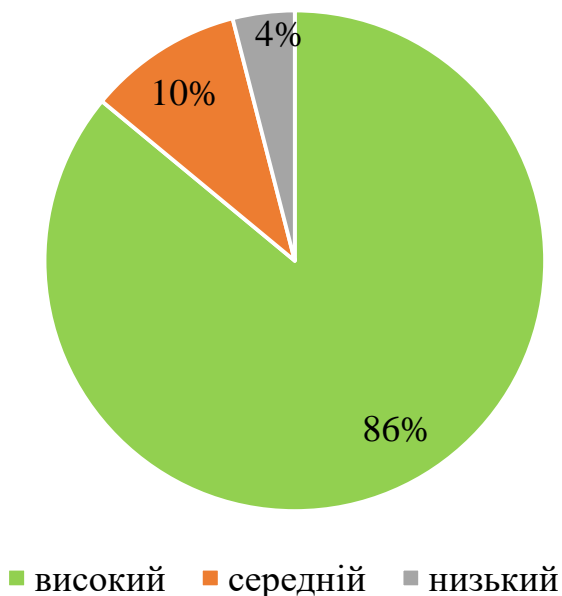


Рис. 3.9. Аналіз рівня професійного навантаження керівників аптечних установ

Виявлено, що лише 51% керівників відзначили, що вони працюють в аптечному бізнесі з високим рівнем організації праці, 39% – із середнім рівнем, 10% – з низьким рівнем організації праці (рис. 3.10).

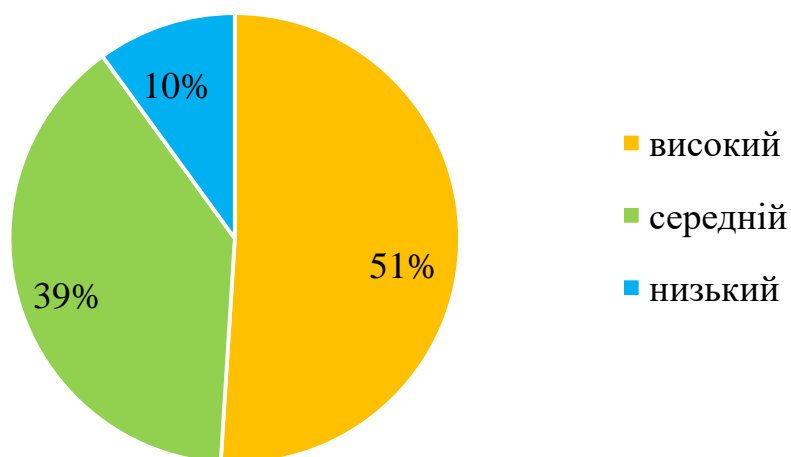


Рис. 3.10. Оцінка рівня організації роботи в досліджуваних аптечних установах



Важливість завдань завідуючого аптекою зображено на рис. 3.11.

Вивчивши робочі інструкції керівників структурних підрозділів аптекних мереж, виявили, що вони не відповідають найважливішому з правової точки зору принципу єдності прав та обов'язків.



Рис. 3.11. Оцінка важливості роботи керівників аптекних установ

Отже, існуючий обсяг та існуюча структура функціональних можливостей керівників відділів аптекних установ не повною мірою забезпечує якість фармацевтичної допомоги та часто не відповідає посадовим

інструкціям. Виявлений дисбаланс правової визначеності професійної діяльності ускладнює повне усвідомлення фахівцями з менеджменту своїх професійних цілей. Необхідно здійснити такі заходи: створення оптимальних організаційно-управлінських умов на робочому місці для розвитку професійних компетенцій керівників аптек, залучення їх до процесів керівництва всією установою; удосконалення нормативної бази фармацевтичної діяльності, чітке визначення завдань і прав спеціалістів; підвищення статусу фармацевтичної вищої освіти, формування попиту на грамотних, професійно компетентних і відповідальних професійних керівників.

### **3.2. Дослідження кваліфікаційних вимог до працівників фармацевтичної галузі**

Кваліфікаційні вимоги до фармацевтів визначаються необхідним рівнем компетентності спеціалістів, який розвивається як на національному, так і на міжнародному рівнях [3].

Міжнародна фармацевтична федерація разом із Всесвітньою організацією охорони здоров'я та ЮНЕСКО постійно розвиває та вдосконалює Глобальну структуру компетенцій для фармацевтичних професіоналів. Одну з останніх версій моделі створено на основі порівняльного аналізу національних освітніх стандартів, законодавства та рекомендацій фармацевтичних професійних асоціацій. Він включає чотири основні напрями, а саме: наукові та управлінські навички, громадське здоров'я та орієнтація на потреби пацієнтів, системні та практичні компетенції. Глобальна модель компетентності фармацевтів покладена в основу прийнятої в більшості країн світу Концепції безперервного професійного розвитку, яка є основою національних професійних стандартів [7].

Установа визначає поняття безперервного професійного розвитку так: «особиста відповідальність фармацевтів за систематичне підтримання, розвиток і розширення своїх знань і навичок з метою забезпечення

безперервного підтримання професійної кваліфікації під час їх професійної діяльності». Концепція безперервного професійного розвитку – це циклічний процес, який включає п'ять основних елементів: аналіз можливих прогалин у знаннях (самооцінка); розробка особистого плану професійного розвитку; виконання особистого плану професійного розвитку; ведення документації щодо особистого плану професійного розвитку; оцінка результатів [19].

Вимоги до безперервного професійного навчання та додаткового професійного навчання фармацевтів у країнах світу різні, але ключову роль у їх розвитку та кваліфікації фармацевтів загалом відіграють професійні асоціації [3].

За оцінками ВООЗ, у 2021 році в системі охорони здоров'я в усьому світі не вистачало 7,2 мільйона людей. За прогнозами, до 2041 року воно збільшиться майже вдвічі до 14 млн осіб. У вересні 2020 року Організація Об'єднаних Націй розпочала реалізацію Цілей розвитку тисячоліття щодо боротьби з бідністю, голодом, хворобами, неписьменністю, екологічними проблемами та дискримінацією жінок, які планується завершити до 2030 року [13].

Недооцінка ролі фармацевта в системі охорони здоров'я багатьох країн, а в деяких країнах продаж ліків лікарями через Інтернет призвели до негативної тенденції, коли фармацевта розглядають лише як продавця лікарських засобів [8].

Швидко стало зрозуміло, що глобальна криза кадрів у сфері охорони здоров'я є однією з найбільших перешкод для досягнення цілей розвитку. У 2020 році в доповіді ВООЗ наголошувалося на необхідності прямих інвестицій у підготовку медичних працівників. Крім того, було звернуто увагу на проблеми дефіциту робочої сили та вплив цього чинника на здійснення охорони здоров'я, ефективне та справедливе використання фінансових ресурсів, розширення сфери надання медичних послуг. Це зосередило увагу на підтримці надання медичних послуг [1].

У світовій практиці фармацевти є ключовим елементом потенціалу системи охорони здоров'я, а в багатьох країнах, у тому числі й в Україні, фармацевти належать до професіоналів, доступ до яких чи не найбільший. Фармацевти відіграють важливу роль у наданні медичних і фармацевтичних послуг, оскільки беруть активну участь у наукових дослідженнях, роботі медичних і фармацевтичних закладів, регулюванні промисловості. Зі збільшенням попиту на робочу силу в системі охорони здоров'я в усьому світі, професія фармацевта зазнає якісних динамічних змін у фармацевтичній допомозі, посилення уваги до пацієнта та прийняття рішень щодо раціонального використання ліків у лікуванні пацієнтів та міжпрофесійній співпраці [9].

Надзвичайно важливо розуміти основні тенденції світової та вітчизняної практики, а також їх наслідки для майбутніх потреб фармацевтичної освіти. Лише після цього можна приймати рішення щодо заходів (наприклад, у сфері ліцензування фармацевтичної діяльності), необхідних для збалансування потреби в кількості фармацевтів і підвищення рівня підготовки й освіти персоналу [30].

Недооцінка ролі фармацевта в системі охорони здоров'я багатьох країн, у деяких країнах продаж ліків лікарями через Інтернет призвело до негативної тенденції, коли фармацевта розглядають лише як продавця ліків. Відповідно до чинного законодавства України молоді спеціалісти (фармацевти) не мають права виготовляти лікарські засоби в умовах аптеки, здійснювати роздрібну торгівлю лікарськими засобами, не можуть обіймати керівні та заступницькі посади в аптеках, розташованих у селах та селищах міського типу [3].

Варто зазначити, що ВООЗ наголошує на необхідності підвищення ролі фармацевта в охороні здоров'я та впровадження належної фармацевтичної практики. Кваліфікаційні вимоги до професійної діяльності фармацевта як медичного працівника на сьогодні визначаються на основі міжнародних та національних стандартів належної практики – GRR. В Україні з 2017 р. реалізується спільний проект IFF та ВООЗ «Належна аптечна практика:

стандарти якості аптекних послуг», який рекомендовано як базовий нормативний документ для розробки стандартів GPP [9].

Відповідно до зазначених Ліцензійних умов посади завідуючих аптекним складом (базою) та заступників завідувачів аптекним складом (базою) можуть обіймати особи, які мають вищу освіту не нижче другого рівня. Фармацевт-спеціаліст за освітнім ступенем (магістр) за спеціальністю «Фармацевтична справа» та дипломом за спеціальністю «Організація і керівництво фармацією», або дипломом за цією спеціальністю з дорученням (посвідченням) відповідної категорії [8].

Одним із шляхів підвищення рентабельності аптекних установ є централізація та автоматизація керівництва асортиментом, запасами, ціноутворенням і лояльністю споживачів [12].

Сьогодні більшість аптекних установ (близько 80%) чітко не знають асортиментної політики, а асортиментна матриця є умовною і складається при оформленні замовлення [6].

Наслідки децентралізованого керівництва асортиментом, прийнятого аптекними установами, включають прямі збитки, на які припадає 12-18% втрачених продажів і 5-10% прихованих помилок [11].

Стандартними способами ведення аптекних асортиментних планів можна назвати прямий, кластерний і кластерний шаблонний. Direct враховує індивідуальний план і підходить для мереж, які мають не більше 30 аптек.

Кластерний варіант розрахований на велику мережу, але при цьому має суттєвий недолік – відсутність індивідуального підходу до кожної аптеки. А кластерно-шаблонний метод враховує всі недоліки попередніх варіантів і вважається найбільш оптимальним [19].

Розвитку керівництва асортиментом сприяють організовані процедури входу та виходу товарів в асортимент, використання ринкових і мережевих аналітичних даних, аналіз збалансованості асортименту, моніторинг і контроль преміальних контрактів, основні елементи категорійного

менеджменту (рольовий, структурний, матричний аналіз), мотиваційні програми для персоналу, на якого укладено бонусні контракти [20].

Наявність чіткої політики відбору є необхідною умовою для використання системи автоматичного замовлення. Впровадження автоматичного оформлення замовлень сприяє збільшенню обсягів продажів за рахунок зниження рівня втрачених продажів (при впровадженні автоматичного замовлення цей показник падає з середньоринкових 12-15% до 5-7%, що сприяє підвищенню маржі зростання на 3-7%, що економить час на закупівлю спеціалістів, а також підвищує лояльність клієнтів [19].

З одного боку, щоденна зміна цін дистриб'юторів, а з іншого боку, відсотковий метод ціноутворення роздрібних одиниць призводять до незадоволеності споживачів, втрати націнки та високих витрат на оплату праці, пов'язаних із стикуванням товару. Для вирішення цієї проблеми необхідно впровадити систему ціноутворення, яка активно використовується роздрібними мережами на ринку. Цей метод ціноутворення має певні переваги — це єдина ціна для покупця, додаткова націнка, покращення товарообігу (компенсація випадкових пікових покупок), економія людських і матеріальних ресурсів, легка переоцінка [14].

Але недоліками є труднощі розробки та адаптації алгоритму ціноутворення, юридичні ризики, необхідність підтримувати змішану систему ціноутворення, а також неадекватність персоналізованого підходу до клієнта [8].

Модель «оптимізації цін» є своєрідним компромісом між двома схемами ціноутворення: роздрібні одиниці продовжують працювати за схемою відсоткового бонусу, а пропозиції переоцінки автоматично формуються в центральному офісі, а остаточне рішення приймає керівник [4].

На аптечному ринку спостерігається тенденція «витіснення» дисконтних програм бонусними програмами лояльності. Як показує статистика, перехід з дисконтної програми на бонусну сприяє збільшенню середнього чека на 10%, а також збільшенню частоти відвідування аптек [15].

Головною метою навчання персоналу є створення стійкої конкурентної переваги, яка не піддається швидкому копіюванню, базується на унікальному поєднанні внутрішніх ресурсів і можливостей і підтримується установою протягом тривалого часу. Стійкі конкурентні переваги, засновані на основних компетенціях компанії, сприяють збільшенню створення цінності для клієнта [3].

Сьогодні стійкими конкурентними перевагами є лояльність клієнтів, унікальні технології керівництва продуктами, партнерські відносини з постачальниками, особливості побудови ефективної логістики та ефективна система автоматизації процесів керівництва. Оскільки всі аптеки працюють у жорсткому конкурентному середовищі, питання формування стійких конкурентних переваг сьогодні є надзвичайно актуальним [5].

Відповідно до закону Парето, 20% зусиль дають 80% результату. Тож куди подіти ці 20% зусиль? Необхідно готувати працівників, які: з одного боку, створюють лояльність споживачів, з іншого боку, забезпечують високий рівень обслуговування та організації аптечної роботи, а з третього боку, навчання яких залучає інвестиції виробників. Це працівники аптеки — директор (завідувачі) аптеки та фармацевти. Обираючи відповідний вектор особистого розвитку та навчання, компанія одночасно розвиває купівельну лояльність та особливі партнерські відносини з постачальниками, створюючи таким чином одночасно декілька стійких конкурентних переваг [7].

Потрібне навчання персоналу аптечної установи техніці продажу, особливостям продукції та стандартам обслуговування. До підготовки повередників сьогодні висувається багато абсолютно нових вимог. З точки зору керівництва бізнесом аптека сьогодні — це роздрібне підприємство сфери охорони здоров'я, а керівник аптеки — ключова фігура, яка виконує стратегічні завдання та відповідає за результати діяльності [11].

Зрозуміло, що ефективна робота керівників аптек можлива лише за умови глибоких знань і розуміння процесів роздрібної торгівлі та системного

застосування сучасних технологій роздрібної торгівлі. У першу чергу керівники аптек повинні пройти навчання технологіям роздрібної торгівлі [6].

Стосовно програми та формату навчання, слід подбати про те, щоб кожна програма навчання була комплексною, вирішувала якомога більше завдань одночасно та була максимально ефективною, оскільки роботи в аптеці завжди багато, або у співробітників не так багато часу на навчання. Тому навчання техніці продажу, стандартам обслуговування та інструментам роздрібної торгівлі слід проводити одночасно з «навчанням продукту» (навчання особливостям продукту) [9].

Такі навчальні програми приваблюють інвестиції виробника. Крім того, слід використовувати лише ті навчальні програми, ефективність яких можна виміряти. Ефективність програми навчання управлінських кадрів можна виміряти такими показниками: товарообіг і показниками, що його складають (середній чек, кратність перевірок, кількість перевірок); маржа; показники раціональності асортименту (помилки, товарообіг тощо). Вибір показників вимірювання ефективності залежить від визначення мети навчальної програми. Для вимірювання ефективності тренінгу продажів експерти рекомендують насамперед кратність чеку і використовувати середній чек [2].

Сьогодні роздрібний сегмент має в своєму арсеналі багато різних інструментів, використовує різноманітні технології роздрібної торгівлі: ціноутворення, керівництво трафіком, формування лояльності клієнтів та інші, які в основному використовуються для збільшення трафіку та підвищення прибутковості роздрібного бізнесу [18].

Варто запозичити ці технології та адаптувати їх до фармацевтичного ринку та стратегічних завдань компаній, а також створити стійкі конкурентні переваги [7].

Сьогодні використовується практичний кейс створення навчального центру для аптечної установи. Навчальний центр побудований за принципом самоокупності. Тематика тренінгів розроблена відповідно до завдань компанії з урахуванням результатів кваліфікації аптечних працівників. Тренування



проводяться регулярно, з інтервалом 2,5-3 місяці (оскільки з часом помітний «ефект згасання»), кожне додаткове тренування доповнює попереднє. Ефективність навчання вимірюється кількістю перевірок і середнім показником перевірки. Так, вже після першого циклу навчання кількість перевірок системи збільшується на 30-50% (цей показник різниться по регіонах), а середній приріст чеку збільшується приблизно на 30%.

### ДО РОЗДІЛУ 3

1. Для оцінки організації роботи керівників аптек нами було проведено опитування керівників 27 аптечних установ. Вони виявили, що 97% респондентів були жінками та 3% чоловіками.

2. Виявлено, що лише 13% респондентів мають стаж роботи до 5 років, 10% – 6-15 років, а 77% – 16 і більше років. Встановлено, що в аптечних організаціях, якими керують опитані, працює понад 150 працівників, у 89% аптек працює 5-10 працівників, а в 11% аптек працює понад 10 працівників.

3. Встановлено, що фактичні обов'язки керівників структурних підрозділів аптечних установ не відповідають посадовій інструкції. Керівники аптек насамперед зосереджуються на виконанні організаційно-контрольних функцій і значно менше уваги приділяють управлінню персоналом і взаємодії з партнерами аптечної установи, вважаючи, що ці функції є прерогативою працівників центрального апарату аптечної установи.

4. Впровадження хронометражу уможливило нераціональність використання робочого часу керівника, майже повну відсутність планування власної діяльності. Основним заняттям завідувачів аптек була робота за комп'ютером (21%), яка передусім включає оформлення лікарських та інших фармацевтичних заявок, облік товарів, що надходять, та документообіг. Менеджери також витрачають багато часу на обслуговування відвідувачів, розбирання та розміщення товарів (13%), спілкування з персоналом (12%) та регулярні перерви (11%). Виявлено, що керівники витрачають 9% свого часу на телефонні розмови, 8% на спілкування з торговими та санітарними

представниками, 5% на підготовчі та завершальні роботи, 3% на нерегламентовані перерви, 2% на отримання товару від постачальника.

5. Встановлено, що активніше беруть участь у виборі та замовленні товару (33%), у ціноутворенні (29%), в управлінні персоналом (27%), в інформаційно-консультаційній діяльності (11%).

6. Виявлено, що 35% функцій взаємозв'язку з партнерами покладено на співробітників центрального апарату аптечних установ. Встановлено, що 77% керівників аптек делегують повноваження своїм заступникам.

7. Встановлено, що 86% керівників оцінили своє професійне навантаження як високе, 10% як середнє і 4% як низьке.

8. Встановлено, що лише 51% керівників відзначили, що вони працюють з високим рівнем організації праці, 39% із середнім рівнем організації праці та 10% з низьким рівнем організації праці в аптечному бізнесі.

9. Проаналізовано кваліфікаційні вимоги до фармацевтичних працівників.

## ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

1. Визначено завдання завідуючого аптечною установою.
2. Надано характеристику ефективного керівництва аптекою.
3. Оцінено ефективність основних функцій аптечних організацій.
4. Вивчено залежність фінансового результату соціальної функції від факторних ознак.
5. Для оцінки організації роботи керівників аптек нами було проведено опитування керівників 27 аптечних установ. Вони виявили, що 97% респондентів були жінками та 3% чоловіками.
6. Виявлено, що лише 13% респондентів мають стаж роботи до 5 років, 10% – 6-15 років, а 77% – 16 і більше років. Встановлено, що в аптечних організаціях, якими керують опитані, працює понад 150 працівників, у 89% аптек працює 5-10 працівників, а в 11% аптек працює понад 10 працівників.
7. Встановлено, що фактичні обов'язки керівників структурних підрозділів аптечних установ не відповідають посадовій інструкції. Керівники аптек насамперед зосереджуються на виконанні організаційно-контрольних функцій і значно менше уваги приділяють управлінню персоналом і взаємодії з партнерами аптечної установи, вважаючи, що ці функції є прерогативою працівників центрального апарату аптечної установи.
8. Впровадження хронометражу уможливило нераціональність використання робочого часу керівника, майже повну відсутність планування власної діяльності. Основним заняттям завідувачів аптек була робота за комп'ютером (21%), яка передусім включає оформлення лікарських та інших фармацевтичних заявок, облік товарів, що надходять, та документообіг. Менеджери також витрачають багато часу на обслуговування відвідувачів, розбирання та розміщення товарів (13%), спілкування з персоналом (12%) та регулярні перерви (11%). Виявлено, що керівники витрачають 9% свого часу на телефонні розмови, 8% на спілкування з торговими та санітарними представниками, 5% на підготовчі та завершальні роботи, 3% на нерегламентовані перерви, 2% на отримання товару від постачальника.

9. Встановлено, що активніше беруть участь у виборі та замовленні товару (33%), у ціноутворенні (29%), в управлінні персоналом (27%), в інформаційно-консультаційній діяльності (11%).

10. Виявлено, що 35% функцій взаємозв'язку з партнерами покладено на співробітників центрального апарату аптечних установ. Встановлено, що 77% керівників аптек делегують повноваження своїм заступникам.

11. Встановлено, що 86% керівників оцінили своє професійне навантаження як високе, 10% як середнє і 4% як низьке.

12. Встановлено, що лише 51% керівників відзначили, що вони працюють з високим рівнем організації праці, 39% із середнім рівнем організації праці та 10% з низьким рівнем організації праці в аптечному бізнесі.

13. Проаналізовано кваліфікаційні вимоги до фармацевтичних працівників.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. 5-й Міжнародний фармацевтичний форум «АПТЕКИ СВІТУ–2016». Фокус на пацієнта – головного бенефіціара фармацевтичного ринку // Щотижневник «Аптека». 2016. № 1046 (25). Режим доступу : <http://apteka.ua>
2. Kotvitska A.A. The study of development trends of the pharmaceutical market of neuroprotective drugs in Ukraine / A. A. Kotvitska, I. O. Lobova // *Соціальна фармація в охороні здоров'я*. 2015. Т. 1, № 2. С. 73–81.
3. Marketing research of antifungal drugs for local use / O. I. Tikhonov, O. Ye. Frolova, O. P. Gudzenko, S. V. Barnatovych // *Соціальна фармація в охороні здоров'я*. 2016. Т. 2, № 2. С. 77–81.
4. Pestun I.V. Effectiveness of current multi-channel marketing in pharmacy. *Управління, економіка та забезпечення якості в фармації*. 2016. № 1 (45). С. 62–66.
5. Pestun I.V. Methodology of modern marketing management pharmaceutical organizations/ *Управління, економіка та забезпечення якості в фармації*. 2017. № 4 (52). С. 60-66.
6. Барміна Г. Чи має майбутнє медична реформа? *Щотижневник «Аптека»*. 2015. № 1020 (49). Режим доступу : <http://apteka.ua>
7. Википедия. – Available at : <https://ru.wikipedia.org/wiki/G2B>  
Википедия. – Available at : [https://ru.wikipedia.org/wiki/Большие\\_данные](https://ru.wikipedia.org/wiki/Большие_данные)
8. Гросул В.А. Сутність та особливості формування антикризової стратегії підприємства в умовах VUCA–світу. *Бізнес інформ*. 2015. № 11. С. 393–399.
9. Державне регулювання цін та відшкодування ліків : такого ще не було // *Щотижневник «Аптека»* 2016. № 45 (1069). Режим доступу : <http://apteka.ua/article/391705>
10. Дослідження асортименту антигіпертензивних препаратів, що представлені на фармацевтичних ринках України та Польщі / Н. Ю. Полуйчак, М. Б. Демчук, О. О. Юр'єва, Т. А. Грошовий // *Фармацевтичний часопис*. – 2015. № 3. С. 34–39.

11. Єфімова М.Р., Петрова Є.В., Рум'янцев В.М. Загальна теорія статистики: Підручник. К: ІНФРА-М, 2018. 416 с.
12. Котвіцька А.А. Дослідження сучасних підходів до формування асортиментної політики вітчизняних фармацевтичних підприємств / А. А. Котвіцька, В. Г. Костюк // *Соціальна фармація в охороні здоров'я*. 2016. Т. 2, № 2. С. 37–43.
13. Левін М.Б., Солонініна А.В., Третьякова Є.А. Розробка системи управління виробничою // *Нова аптека*. 2022. № 6. С. 43-47.
14. Липовицька С.А. Методи оцінки ефективності пристосування вітчизняних підприємств до змін зовнішнього середовища // *Актуальні проблеми економіки*. 2016. №5(59). С.49–57.
15. Лукьянчук Е. Экономика и Фарма Украины : новое в традиционных маркетинговых каналах. *Аптека*. 2015. № 1054 (44). Режим доступа : <http://apteka.ua>
16. Люханова К.А. Застосування хаотичних нейронних мереж для кластеризації регіонів України за рівнем забезпечення антитромботичними лікарськими препаратами / К. А. Люханова, І. В. Тіманюк, З. М. Мнушко // *Клиническая информатика и телемедицина*. 2014. Т. 10, Вып. 11. С. 106–109.
17. Маркетинг – менеджмент. – Режим доступа : [http://www.marketch.ru/marketing\\_dictionary/marketing\\_terms\\_m/marketing\\_management](http://www.marketch.ru/marketing_dictionary/marketing_terms_m/marketing_management)
18. Методичні рекомендації щодо визначення тарифів за виготовлення та фасування лікарських засобів та виробів медичного призначення. К., 2011. 61 с.
19. Михненко П.А. Модель адаптивной организационной системы// *Менеджмент*. 2018. №3.С.3–10.
20. Мнушко З.М. Аналіз забезпеченості населення України флебопротекторними лікарськими препаратами / З. М. Мнушко, Мунес Алабдулла Джома Халіл, С. В. Жадько // *Укр. вісник клін. та лаб. мед.* 2013. Т. 8, № 1. С. 219–223.

21. Мнушко З.М. Оцінка впливу факторів макросередовища на роботу аптечних закладів// *Вісник фармації*. 2018. №2(54). С.34–37.
22. Мужилівський В.В. Визначення market intelligence та його роль у прийнятті стратегічних рішень. *Бізнес інформ*. 2015. № 5. С. 255–259. Режим доступу : [www.business-inform.net](http://www.business-inform.net)
23. Пивень Е.П. Оценка работниками аптечных учреждений Украины составляющих формирования лояльности клиентов / Е. П. Пивень, И. В. Ткаченко, Е. В. Шуванова // *Рецепт*. 2017. Т. 20, № 3. Режим доступу: [http://recipe.recipe.by/ru/?editions=2017-tom-20-n-3&group\\_id=item\\_1&article\\_id=line\\_0](http://recipe.recipe.by/ru/?editions=2017-tom-20-n-3&group_id=item_1&article_id=line_0)
24. Погорелова М.В. Оценка эффективности организационных структур управления при изменениях во внешней среде // *Актуальні проблеми економіки*. 2016. №7(61). С.126-133.
25. Специализированная конференция–практикум «I–Pharma Marketing Conference 2014». Интернет– продвижение фармацевтических брэндов // *Щотижневник «Аптека»*. 2014. № 965 (44). Режим доступа: <http://apteka.ua>
26. Сподівання аптек та очікування пацієнтів: що готує 2017 р. // *Щотижневник «Аптека»*. 2016. № 1069 (48). Режим доступу : <http://apteka.ua>
27. Третьякова Є.А., Левін М.Б. Використання математичних методів при аналізі факторів, що визначають економічний результат від виробничої діяльності МУП «Пермські аптеки» // *Актуальні проблеми фармацевтичної науки та освіти: підсумки та перспективи: Тез. доп. наук.-практ. конф. Х.*, 2021. С. 30-31.
28. Третьякова Є.А., Шилова Є.В. Оцінка економічної ефективності виробничої діяльності аптек // *Фармогляд*. 2020. № 17 (142). С. 37-43.
29. Унгурян Л.М. Фармацевтична практика : логістичні, інформаційні, нейроекономічні та соціальні аспекти : монографія / Л. М. Унгурян, Б. П. Громовик. Львів : Простір–М, 2016. 155 с.

30. Фролова Г.І. Конкурентоспроможність підприємств фармацевтичної галузі України / Г. І. Фролова, В. Ю. Фролова // *Вісник Бердянського університету менеджменту і бізнесу*. 2012. № 1 (17). С. 146–152.



# ДОДАТКИ

*Анкета*

*Кафедрою ФММ Національного фармацевтичного університету  
проводяться маркетингові дослідження з метою оцінки організації роботи  
керівників аптек*

*Дайте відповіді на наступні питання:*

**1. Ваша стать**

- ☐ чоловіча
- ☐ жіноча

**2. Ваш стаж роботи**

- ☐ до 5 років
- ☐ від 6 до 15 років
- ☐ від 16 до 25 років
- ☐ від 26 до 35 років
- ☐ більше 35 років

**3. Яка чисельність персоналу очолюваного Вами аптечного закладу?**

- ☐ від 5 до 10 співробітників
- ☐ більше 10 співробітників

**4. Оцініть управлінські функції за важливістю і відсотком часу, який Ви на них витрачаєте?**

- ☐ організаційні функції
- ☐ контролюючі функції
- ☐ управління персоналом
- ☐ взаємовідносини з контрагентами

**5. Яка структура Вашого робочого дня у часі?**

- ☐ робота за комп'ютером
- ☐ обслуговування відвідувачів
- ☐ розбирання і розміщення товару
- ☐ спілкування з персоналом
- ☐ регламентовані перерви
- ☐ телефонні дзвінки

*продовж. дод. А*

- ☐ спілкування з торговими та медичними представниками
- ☐ підготовчо-заклучна робота
- ☐ нерегламентовані перерви
- ☐ прийом товару від постачальника

**6. Яким функціям Ви б хотіли приділяти більше уваги?**

- ☐ активно брати участь у формуванні асортименту і замовленні товару
- ☐ брати участь в ціноутворенні
- ☐ управляти персоналом
- ☐ вести інформаційно-консультаційну роботу

**7. Який розподіл функцій між Вами і вищим керівництвом?**

- ☐ організаційні функції
- ☐ контролюючі функції
- ☐ управління персоналом
- ☐ взаємовідносини з контрагентами

**8. Чи делегуєте Ви повноваження своїм заступникам?**

- ☐ так
- ☐ ні

**10. Оцініть ступінь Вашої професійної завантаженості?**

- ☐ високий
- ☐ середній
- ☐ низький

**11. Проранжуйте Ваші посадові обов'язки від 11 – найбільш важливі, до 1 – найменш важливі:**

- ☐ керує аптекою відповідно до чинного законодавства
- ☐ організує роботу колективу по здійсненню своєчасного і якісного забезпечення населення лікарськими препаратами, взаємодію з іншими установами охорони здоров'я

*продовж. дод. А*

- ☐ забезпечує наявність мінімального асортименту лікарських засобів, необхідних для надання медичної допомоги, встановленого органом виконавчої влади в сфері охорони здоров'я
- ☐ контролює виконання працівниками аптеки наказів і розпоряджень
- ☐ проводить аналіз діяльності аптеки і на основі показників її роботи вживає заходи по поліпшенню забезпечення населення лікарськими препаратами
- ☐ організує фінансово-господарську діяльність аптеки з використанням нових економічних підходів і методів керування
- ☐ бере участь у рішенні виникаючих у процесі діяльності аптеки задач в області організації лікарського забезпечення населення
- ☐ здійснює раціональне використання трудових, фінансових і матеріальних ресурсів аптеки
- ☐ організує роботу з кадрового планування, раціонального розміщення, використання, навчання й оцінці кваліфікації середніх фармацевтичних кадрів
- ☐ контролює якість виконання роботи підлеглими співробітниками і дотримання ними правил внутрішнього трудового розпорядку



## **МАТЕРІАЛИ**

**Х науково-практичної  
internet-конференції з  
міжнародною участю  
«АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ  
РОЗВИТКУ ГАЛУЗЕВОЇ  
ЕКОНОМІКИ, МЕНЕДЖМЕНТУ  
ТА ЛОГІСТИКИ»**

*(10 листопада 2022 р.)*



*Міністерство охорони здоров'я України  
Міністерство освіти і науки України  
Всеукраїнська громадська організація  
«Українська Асоціація Логістики»  
Вінницька обласна асоціація фармацевтів  
«СUM DEO (З Богом)»  
Національний фармацевтичний університет  
Кафедра управління та забезпечення якості у  
фармації*



## **МАТЕРІАЛИ**

**X науково-практичної internet-конференції з міжнародною участю  
«АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ РОЗВИТКУ ГАЛУЗЕВОЇ  
ЕКОНОМІКИ, МЕНЕДЖМЕНТУ ТА ЛОГІСТИКИ»  
(10 листопада 2022 р.)**



## **MATERIALS**

**of X scientific and practical internet-conference  
with international participation  
«ACTUAL PROBLEMS OF INDUSTRIAL ECONOMY,  
MANAGEMENT, AND LOGISTICS DEVELOPMENT»  
(10 November)**

**Харків**

**2022**

### СЕКЦІЯ З ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШОЇ ІНТЕГРАЦІЇ МЕНЕДЖМЕНТУ, МАРКЕТИНГУ ТА ЛОГІСТИКИ

*Malyi V.V., Stechenko I.V., Bondarieva I.V.*

*National University of Pharmacy, Kharkiv*

#### **Analysis of criteria for effective management of pharmacy organizations**

[fmm@nuph.edu.ua](mailto:fmm@nuph.edu.ua)

**Introduction.** Most often, the professional level of the manager is directly related to work experience: no matter how well the pharmacist knows the theory, the main skills are acquired in the process of work. In order to manage a pharmacy at the proper level, it is necessary to have at least 2-3 years of work experience.

**The purpose of the study** is to analyse criteria for effective management of pharmacy organizations.

**The methods** of expert estimations, statistical were used in the study.

**The results obtained.** In order to evaluate the organization of the work of pharmacy managers, we conducted a survey of the managers of pharmacy enterprises. It was found that the actual scope of duties performed by the heads of structural subdivisions of pharmacy chains does not correspond to that in the job instructions. Pharmacy managers focus mainly on the performance of organizational and control functions and pay much less attention to personnel management and work with counterparties of the pharmacy organization, considering these functions to be the prerogative of employees of the central apparatus of the pharmacy network. Conducting the timekeeping made it possible to reveal the irrationality of the manager's use of his working time and the almost complete lack of planning of his own activities. The main occupation of pharmacy managers turned out to be computer work, which mainly includes forming applications for drugs and other pharmaceutical products, processing incoming goods, and working with documents. Managers also spend a lot of time serving visitors, disassembling and placing goods, communicating with staff and taking regular breaks.

**Conclusions.** Analysis of criteria for effective management of pharmacy organizations was conducted.

*продовж. дод. Б***Національний фармацевтичний університет****Кафедра управління та забезпечення якості у фармації****СЕРТИФІКАТ № 41****Stechenko I.V.**

**учасника X Науково-практичної internet-конференції з міжнародною  
участю "Актуальні проблеми розвитку галузевої економіки, менеджменту  
та логістики"**

**10 листопада 2022 року, м. Харків**

**Оргкомітет засвідчує, що отримувач (ка) прийняв(ла) активну участь в обговоренні  
актуальних питань за темою конференції  
обсяг 15 годин – 0,5 кредита ECTS**

Ректор Національного  
фармацевтичного університету



Алла КОТВИЦЬКА





**Національний фармацевтичний університет**

Факультет фармацевтичний  
Кафедра фармацевтичного менеджменту та маркетингу  
Ступінь вищої освіти магістр  
Спеціальність 226 Фармація, промислова фармація  
Освітня програма Фармація

**ЗАТВЕРДЖУЮ**  
**Завідувач кафедри**  
**фармацевтичного**  
**менеджменту та**  
**маркетингу**

Володимир МАЛИЙ  
«1» вересня 2022 року

**ЗАВДАННЯ**  
**НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ ЗДОБУВАЧА ВИЩОЇ ОСВІТИ**

**Ірини СТЕЧЕНКО**

1. Тема кваліфікаційної роботи: «Аналіз критеріїв ефективного керівництва аптечними організаціями»  
керівник кваліфікаційної роботи: Володимир МАЛИЙ, д.фарм.н., професор  
затверджений наказом НФаУ від “ 01 ” листопада 2022 року № 238
2. Строк подання здобувачем вищої освіти кваліфікаційної роботи: грудень 2022 р.
3. Вихідні дані до кваліфікаційної роботи: джерела наукової літератури, довідники, роздрібний сектор фармацевтичного ринку, законодавча та нормативна база, статистичні та звітні дані, діяльність аптечних підприємств, аналіз фахових періодичних видань.
4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити): визначити завдання завідувача аптечною установою; надати характеристику ефективного керівництва аптекою; проаналізувати шляхи підвищення ефективності аптечних установ; оцінити ефективність основних функцій аптечних організацій; вивчити залежність фінансового результату соціальної функції від факторних ознак; провести маркетингові дослідження організації праці керівників аптечних установ; проаналізувати критерії ефективного управління аптечними організаціями; дослідити кваліфікаційні вимоги до працівників фармацевтичної галузі.
5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов’язкових креслень):  
рисунків – 11.

6. Консультанти розділів кваліфікаційної роботи

Розділ	Ім'я, ПРІЗВИЩЕ, посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
1	Володимир МАЛИЙ, завідувач кафедри фармацевтичного менеджменту та маркетингу	07.09.2022	07.09.2022
2	Володимир МАЛИЙ, завідувач кафедри фармацевтичного менеджменту та маркетингу	20.10.2022	20.10.2022
3	Володимир МАЛИЙ, завідувач кафедри фармацевтичного менеджменту та маркетингу	17.11.2022	17.11.2022

7. Дата видачі завдання: «1» вересня 2022 року.

**КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН**

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Термін виконання етапів кваліфікаційної роботи	Примітка
1	Збір та узагальнення даних наукової літератури за напрямками кваліфікаційної роботи	вересень 2022	<b>виконано</b>
2	Характеристика ефективного керівництва аптекою	вересень 2022	<b>виконано</b>
3	Аналіз шляхів підвищення ефективності аптечних установ	жовтень 2022	<b>виконано</b>
4	Маркетингові дослідження організації праці керівників аптечних установ	листопад 2022	<b>виконано</b>
5	Аналіз критеріїв ефективного керівництва аптечними організаціями	грудень 2022	<b>виконано</b>
6	Написання і оформлення кваліфікаційної роботи	грудень 2022	<b>виконано</b>
7	Апробація кваліфікаційної роботи	грудень 2022	<b>виконано</b>
8	Подання кваліфікаційної роботи до ЕК НФаУ	грудень 2022	<b>виконано</b>

Здобувач вищої освіти

\_\_\_\_\_Ірина СТЕЧЕНКО

Керівник кваліфікаційної роботи

\_\_\_\_\_Володимир МАЛИЙ

**ВИТЯГ З НАКАЗУ № 238**  
**по Національному фармацевтичному університету**

**від 01 листопада 2022 року**

Затвердити тему, керівника та рецензента кваліфікаційної роботи здобувачу вищої освіти заочної форми навчання фармацевтичного факультету НФаУ 2023 року випуску:

№ з/п	Прізвище, ім'я по батькові здобувача вищої освіти	Тема кваліфікаційної роботи (українською мовою)	Тема кваліфікаційної роботи (англійською мовою)	Керівник кваліфікаційної роботи	Рецензент кваліфікаційної роботи
1.	Стеченко Ірина Володимирівна	Аналіз критеріїв ефективного керівництва аптечними організаціями	Analysis of criteria for effective management of pharmacy organizations	проф. Малий В. В.	доц. Терещенко Л. В.

**ПІДСТАВА:** службова записка завідувача кафедри про затвердження теми кваліфікаційної роботи, керівника та рецензента.

*Вірно: пров. фахівець деканату*

*Н. В. Фоменко*

## **ВИСНОВОК**

**Комісії з академічної доброчесності про проведену експертизу  
щодо академічного плагіату у кваліфікаційній роботі  
здобувача вищої освіти  
№ 109187 від «9» грудня 2022 р.**

Проаналізувавши випускну кваліфікаційну роботу за магістерським рівнем здобувача вищої освіти заочної форми навчання Стеченко Ірини Володимирівни, \_\_\_\_\_ курсу, \_\_\_\_\_ групи, спеціальності 226 Фармація, промислова фармація, на тему: «Аналіз критеріїв ефективного керівництва аптечними організаціями / Analysis of criteria for effective management of pharmacy organizations», Комісія з академічної доброчесності дійшла висновку, що робота, представлена до Екзаменаційної комісії для захисту, виконана самостійно і не містить елементів академічного плагіату (копіляції).

**Голова комісії,  
професор**



**Інна ВЛАДИМИРОВА**

**1%**

**6%**

**ВІДГУК**

**наукового керівника на кваліфікаційну роботу ступеня вищої освіти  
магістр, спеціальності 226 Фармація, промислова фармація**

**Ірини СТЕЧЕНКО**

**на тему: «Аналіз критеріїв ефективного керівництва аптечними  
організаціями»**

**Актуальність теми.** Весь персонал, що працює в аптеці, підкоряються завідувачу. У його повноваження входить: виписувати штрафи, звільняти і приймати співробітників, затверджувати графіки роботи і відпусток, розстановку працівників і підвищення їх рівня, оголошувати про зміни в наказах, нормативно-правових актах, інструкціях та інших документах, що регулюють роботу аптеки.

**Практична цінність висновків, рекомендацій та їх обґрунтованість.**

Практична значимість проведених досліджень полягає у можливості використання рекомендацій у практичній діяльності аптечного підприємства. Наведені результати є науково-обґрунтованими та можуть бути використані при формуванні нових персонал-технологій в аптечних організаціях.

**Оцінка роботи.** Ірина СТЕЧЕНКО провела значну дослідну роботу і успішно з нею справилася, показала уміння аналізувати й узагальнювати дані літературних джерел, працювати самостійно. У роботі результати досліджень належним чином інтерпретовані та проілюстровані таблицями, рисунками. При виконанні кваліфікаційної роботи здобувач вищої освіти проявив креативність, цілеспрямованість, самостійність, наполегливість.

**Загальний висновок та рекомендації про допуск до захисту.** Кваліфікаційна робота здобувача вищої освіти Ірини СТЕЧЕНКО на тему: «Аналіз критеріїв ефективного керівництва аптечними організаціями» є завершеним науковим дослідженням, яке за актуальністю, науковою новизною, теоретичним та практичним значенням відповідає вимогам щодо кваліфікаційних робіт, і може бути представлена до ЕК НФаУ.

Науковий керівник

\_\_\_\_\_

Володимир МАЛИЙ

"05" грудня 2022 р.

**РЕЦЕНЗІЯ**

**на кваліфікаційну роботу ступеня вищої освіти магістр, спеціальності 226  
Фармація, промислова фармація**

**Ірини СТЕЧЕНКО**

**на тему: «Аналіз критеріїв ефективного керівництва аптечними  
організаціями»**

**Актуальність теми.** Завідуюча аптекою це сполучна ланка між керівництвом мережі і колективом, і тому для неї дуже важливі вміння правильно вирішувати конфліктні ситуації і знаходити спільну мову з людьми. Цей навик можна прекрасно освоїти, спілкуючись з різними категоріями клієнтів: до кожної людини потрібен свій підхід, і це справедливо як щодо клієнтів, так і по відношенню до керівництва.

**Теоретичний рівень роботи.** У кваліфікаційній роботі розкрито загальні вимоги до фармацевтичних працівників та розкрито функції завідувачів аптечних закладів.

**Пропозиції автора з теми дослідження.** Проведення хронометражу дозволило автором виявити нераціональність використання завідувачем свого робочого часу і практично повну відсутність планування власної діяльності.

**Практична цінність висновків, рекомендацій та їх обґрунтованість.** Отримані результати дослідження мають практичне значення і можуть бути використані для ефективної організації роботи завідувачів аптек.

**Недоліки роботи.** Як зауваження слід відмітити, що окремі результати літературного огляду, які представлені у першому розділі, потребують стилістичного доопрацювання. В цілому зазначені зауваження не зменшують наукової та практичної цінності кваліфікаційної роботи.

**Загальний висновок і оцінка роботи.** Кваліфікаційна робота Ірини СТЕЧЕНКО на тему: «Аналіз критеріїв ефективного керівництва аптечними організаціями» є науково-обґрунтованим аналітичним дослідженням, яке має теоретичне та практичне значення. Кваліфікаційна робота відповідає вимогам, які висуваються до кваліфікаційних робіт, і може бути представлена до ЕК Національного фармацевтичного університету.

Рецензент \_\_\_\_\_

доц. Любов ТЕРЕЩЕНКО

"12" грудня 2022 р.

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ВИТЯГ З ПРОТОКОЛУ № 6**

19 грудня 2022 року

м. Харків

**засідання кафедри фармацевтичного  
менеджменту та маркетингу**

**Голова:** завідувач кафедри ФММ, доктор фарм. наук, професор Малий В.В.

**Секретар:** доцент ЗВО, канд. фарм. наук, доц. Жадько С.В.

**ПРИСУТНІ:** зав. кафедри ФММ, доктор фарм. наук, проф. Малий В.В., професор ЗВО, докт. фарм. наук, проф. Слободянюк М.М., професор ЗВО, докт. фарм. наук, проф. Пестун І.В., професор ЗВО, докт. фарм. наук, проф. Ткачова О.В., доцент ЗВО, канд. фарм. наук, доц. Рогуля О.Ю, доцент ЗВО, канд. фарм. наук, доц. Жадько С.В., доцент ЗВО, канд. фарм. наук, доц. Бондарєва І.В., доцент ЗВО, канд. фарм. наук, доц. Софронова І.В., доцент ЗВО, канд. фарм. наук, доц. Малініна Н.Г., доцент ЗВО, канд. фарм. наук, доц. Бабічева Г.С., асистент, канд. фарм. наук Шуванова О.В., асистент, канд. фарм. наук Чегринєць А.А., асистент, канд. фарм. наук Ткаченко І.В., здобувачі вищої освіти випускного курсу спеціальності 226 Фармація, промислова фармація (5,5з), освітньої програми Фармація.

**ПОРЯДОК ДЕННИЙ:** Про допуск здобувачів вищої освіти випускного курсу спеціальності 226 Фармація, промислова фармація (5,5з), освітньої програми Фармація до захисту кваліфікаційних робіт в Екзаменаційній комісії НФаУ.

**СЛУХАЛИ:** Про допуск здобувача вищої освіти випускного курсу спеціальності 226 Фармація, промислова фармація (5,5 з), освітньої програми Фармація групи Фс17(5,5з)-016 Ірини СТЕЧЕНКО до захисту кваліфікаційної роботи в Екзаменаційній комісії НФаУ. Кваліфікаційна робота на тему «Аналіз критеріїв ефективного керівництва аптечними організаціями».

**ВИСТУПИЛИ:** В обговоренні кваліфікаційної роботи взяли участь доц. ЗВО Малініна Н.Г., доц. ЗВО Бабічева Г.С. Керівник кваліфікаційної роботи: д. фарм. наук, проф. Малий В.В.

**УХВАЛИЛИ:** Допустити здобувача вищої освіти Ірину СТЕЧЕНКО до захисту кваліфікаційної роботи на тему «Аналіз критеріїв ефективного керівництва аптечними організаціями» в Екзаменаційній комісії НФаУ.

Зав. каф. ФММ, доктор фарм. наук,  
професор

Володимир МАЛИЙ

Секретар,  
доцент ЗВО,  
канд. фарм. наук, доцент

Світлана ЖАДЬКО

**НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**ПОДАННЯ  
ГОЛОВІ ЕКЗАМЕНАЦІЙНОЇ КОМІСІЇ  
ЩОДО ЗАХИСТУ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ**

Направляється здобувач вищої освіти Ірина СТЕЧЕНКО до захисту кваліфікаційної роботи  
за галуззю знань 22 Охорона здоров'я  
спеціальністю 226 Фармація, промислова фармація  
освітньою програмою Фармація  
на тему: «Аналіз критеріїв ефективного керівництва аптечними організаціями»

Кваліфікаційна робота і рецензія додаються.

Декан факультету \_\_\_\_\_ / Микола ГОЛІК /

**Висновок керівника кваліфікаційної роботи**

Здобувач вищої освіти Ірина СТЕЧЕНКО виконала на кафедрі фармацевтичного менеджменту та маркетингу НФаУ кваліфікаційну роботу, яка присвячена аналізу критеріїв ефективного керівництва аптечними організаціями.

У першому розділі роботи проаналізовано завдання завідувачого аптечною установою та надано характеристику ефективного керівництва аптекою.

У другому оцінено ефективність основних функцій аптечних організацій та вивчено залежність фінансового результату соціальної функції від факторних ознак. У третьому розділі проаналізовано критерії ефективного управління аптечними організаціями та досліджено кваліфікаційні вимоги до працівників фармацевтичної галузі.

У цілому подана до захисту кваліфікаційна робота Ірина СТЕЧЕНКО на тему «Аналіз критеріїв ефективного керівництва аптечними організаціями» відповідає вимогам, що висувуються до кваліфікаційних робіт, оцінюється позитивно і може бути рекомендована для захисту в Екзаменаційну комісію НФаУ.

Керівник кваліфікаційної роботи  
\_\_\_\_\_

Володимир МАЛИЙ

“05” грудня 2022 року

**Висновок кафедри про кваліфікаційну роботу**

Кваліфікаційну роботу розглянуто. Здобувач вищої освіти Ірина СТЕЧЕНКО допускається до захисту даної кваліфікаційної роботи в Екзаменаційній комісії.

Завідувач кафедри  
фармацевтичного менеджменту та маркетингу  
\_\_\_\_\_

Володимир МАЛИЙ

“19” грудня 2022 року



Кваліфікаційну роботу захищено  
у Екзаменаційній комісії

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2023 р.

З оцінкою \_\_\_\_\_

Голова Екзаменаційної комісії,

доктор фармацевтичних наук, професор

\_\_\_\_\_ / Лена ДАВТЯН/